ROK II.

WIADOMOŚCI LEKARSKIE.

CZASOPISMO MIESIĘCZNE

poświęcone wszystkim gałęziom wiedzy lekarskiej

REDAGOWANE I WYDAWANE

przez

Dra J. K. Wiktora

we Lwowie.

Zeszyt jedenasty.

(Za maj 1888 — wydany w czerwcu 1888).

SPIS RZECZY.

Rozprawy.

Dr. L. Szuman: Spostrzeżenia dotyczące znieczulania zapomocą bromku etylu. — Dr. E. Drobner: Przypadek tak zwanej płonicy chirurgicznej. — Dr. J. Szpilman: Zdanie sprawy z VI-go międzynarodowego kongresu higijenicznego i demograficznego w Wiedniu.

Sprawozdania.

Medycyna wewnętrzna. Ebstein: Leczenie cukrzycy. — Aronsohn: O tak zw. odwrotnem działaniu środków przeciwgorączkowych. — Canio: Leczenie gruźlicy płuc boraksem. — Spaeth: Nowy łatwy sposób wykazania kwasu solnego w żołądku. — H. Kraus: Przyczynek do wiadomości o działaniu rtęci na przewód pokarmowy.

Chirurgija. Ze zjazdu chirurgów francuskich w Paryżu. (Rany jam wewnętrznych zadane bronią palną. — Operacyje radykalne przepuklin. — Leczenie operacyjne przewłocznego ropienia opłucnej. — Recydywa nowotworów operowanych). — E. Laplace: Kwas karbolowy surowy z kwasem siarkowym jako środek odrażający.

Akuszerya. Święcicki: Ustilago Maidis w położnictwie. — Schramm: Leczenie raka macicy, nie mogącego być operowanym. — Schoppe: Cholera infantum.

Kronika. — Ogłoszenia.

LWÓW.

CZCIONKAMI DRUKARNI LUDOWEJ

pod zarządem Stanisława Baylego.

1888.

LUBIEN

ZAKŁAD KĄPIELOWY SIARCZANY

20 kilometrów od Lwowa, 7 od Gródka, tyleż od Szczerca. (Stacya telegraficzna i poczta w miejscu).

Początek sezonu 20. maja

Choroby uleczalne: Reumatyzm mięśniowy i stawowy, dna, obrzęki kości po zwichnięciach, złamaniach, nerwobole, nerwice, niedowłady i porażenia. Choroby skóry, wypryski, osutki, liszaje, zółzy czyli szkrofuliczność i zastarzała kiła. Cierpienia kobiece, jak białe upławy, naokoło maciczne wypociny i t. p.

Środki lecznicze: Kąpiele siarczane, szlamowe, łaźnia parowa, przyrządy hydropatyczne, tusze, kąpiele rzeczne, leczenie elektrycznością i massażą — gimnastyka. - Łazienki w tym roku urządzono z wielkim komfortem. Wanny porcelanowe i mozaikowe, posadzki mozaikowe, sprowadzenie wody do wanien wedle najnowszej metody. Znaczne ulepszenie kąpieli szlamowych.

Urządzenia i rozrywki: Dwie restauracye katolickie jedna izraelicka, mleczarnia, sklepy, muzyka zakładowa 2 razy dziennie, park 30 morgowy, czytelnia, strzelnica, sala balowa z reunionami co tydzień, bilard, kręgielnia, fortepian, msza w kaplicy codziennie.

Pomieszkania z kompletnem urządzeniem hotelowem od 50 ct. do 1 złr. 20 ct. na dobę. Dla mniej zamożnych gości pokój z kuchenką i urządzeniem 50 ct. dziennie, miesięcznie 12 zł. Zniżona cena jazdy pocztowej między Lwowem a Lubieniem na 75 ct. od osoby.

Flakier zakładowy z Gródka 40 ct. od osoby.

W sezonie I. od 20 maja do 20 czerwca, i III od 20 sierpnia, ceny pomieszkań od 20% niższe.

W tym czasie biedni opatrzeni świadectwami ubóstwa przez c. k. Starostwo uwierzytelnionemi otrzymają znaczne ulgi. **Zarząd Zakładu zdrojowego.**

SZCZAWNICA

w powiecie nowotarskim w Galicyi

powszechnie znany zakład zdrojowo-kąpielowy, klimatyczny, żętyczny i kumysowy,

położony w pięknej górskiej okolicy, otoczony górami, odznaczający się świeżem górskiem, i czystem powietrzem,

z sześciu zdrojami silnejszczawy sodowo-solnej i sodowo-żelazistej,

zalecany przez najznakomitszych lekarzy krajowych i zagranicznych w chorobach narządów oddychania, i trawienia dróg moczowych.

Liczne, niedrogie, a porządnie urządzone mieszkania zakładowe i w domach prywatnych (około 880 pokoi), trzy główne restauracyje i kilka drugorzędnych.

Lekarzem zakładowym jest **Dr. Władysław Ściborowski**, prócz niego siedmiu lekarzy co rok do Szczawnicy przybywa. Stała apteka w miejscu, a druga w Krościenku o 5 kilometrów oddalonem. Przyrządy do wdychania powietrza zgęszczonego i rozrzedronego ozaz leków rozpylonych, mleko, żętyca, kumys, kefir, kąpiele ciepłe mineralne, natryskowe letnie i zimne, oraz rzeczne w Dunajcu i Ruskim potoku. Czytelnia czasopism, wypożyczalnia książek, muzyka miejscowa, zebrania tygodniowe, teatr, koncert, **pracownia fotograficzna A. Szuberta**, poczta i telegraf w miejscu, sklepy wszelkiego rodzaju.

Wycieczki w urocze okolice Szczawnicy.

Komunikacyja z Krakowem i Lwowem koleją żelazną do Starego Sącza, zkąd 42 kilometrów ($5^1/_2$ mil.) wybornym gościńcem na miejsce.

Co dzień przychodzą i odchodzą karety pocztowe z Starego Sącza, i z Krakowa.

Pora zdrojowa trwa od 20 maja do 20 września.

Ceny mieszkań zakładowych od 20 maja do 20 czerwca i po 20 sierpnia o trzecią część zniżone.

Zamówienia na mieszkanie przyjmuje zarząd Zakładu zdrojowego przez Stary-Sącz w Szczawnicy. Zamówienia na wodę mineralną adresować bezpośrednio do składu **H. Mattoniego w Wiedniu,** albo pośrednio przez zarząd Zakł. zdrojowego w Szczawnicy.

Od taksy zdrojowej tylko te osoby za okazaniem legalnego świadectwa ubóstwa będą uwolnionemi, które przybędą przed 20 czerwca.

OGŁOSZENIA.

*

HARMONIUM!

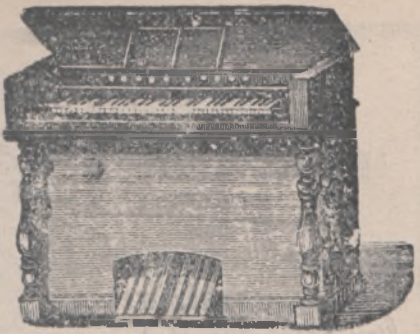
czyli Organy salonowe,

prześliczne instrumenta, tworzące piękną muzykę w duecie z forte pianem, strojone do śpiewu podług kamertona Kongresowego, starannie i trwale robione

z fabryki organów

JANA ŚLIWIŃSKIEGO

we Lwowie.



ALEKSANDRA MAŃKOWSKIEGO

APTEKARZA

w Przemyślu i Sieniawie

WYROBY FARMACEUTYCZNE

polecone przez Towarzystwo lekarski krakowskie, na wniosek komisyi przemysłowe tegoż Towarzystwa, pismem z dnia 25 listopada 1887 do l. 192.

1. Pigułki kreozotowe bezwonne, osłonione czekoladą:

Nr. 1 zawiera każda pigułka kreozoti e bit f. 0.01 i bals de Tolou 0·04
1 słoik z 60 piguł. = 60 ct.

Nr. 2 zawiera każda pigułka kreozoti e bit. f. 0·02 i bals de Tolou 0·08
1 słoik z 60 piguł. = 80 ct

Nr. 3 zawiera każda pigułka kreozoti e bit. f. 0·025 i bals de Tolou 0.10
1 słoik z 60 piguł. = 90 ct.

Nr. 4 zawiera każda pigułka kreozoti e bit. f. 0·05 i bals de Tolou 0·20
1 słoik z 50 piguł. = 1 zł. 20 ct.

2. Gałeczki (granulae) z arsenianem sodowym.

Każda zawiera 0·001 arsenianu sodowego i jest otoczona warstewką cukru. Flakonik mieści w sobie 60 gałeczek i kosztuje 50 ct.

3. Gałeczki (granulae) z chlorkiem morfinu.

a) Każda gałeczka powleczona cukrem zawiera 0·01 Chl. morfinu. Flakonik z 60 gałeczkami kosztuje 70 ct.

b) flakonik równie z 60 gałeczkami u których każda zawiera 0·005 Chl. morfinu Flakonik kosztuje 60 ct.

4. Gałeczki (granulae) z siarkanem atropinu, którego w każdej gałeczce znajduje się 0·001, flakonik kosztuje 70 ct.

5. Pigułki kreozotowe bezwonne z kwasem arsenawym, według przepisu prof. Dra E. Korczyńskiego.

Flakonik zawiera 100 pigułek, z których każda składa się z 0·0005 kw. ars., 0.02 kreozotu i 0·04 bals de Tolou. Cena 1 zł. 20 ct.

6. Perły chloralowe (Chloral Perle) z dawką po 0·25. Flakonik z 40 perełkami, kosztuje 1 zł.

Rok II. Lwów w Maju 1888. Nr. 11.

WIADOMOŚCI LEKARSKIE.

CZASOPISMO MIESIĘCZNE
poświęcone wszystkim gałęziom wiedzy lekarskiej.

Wychodzi raz na miesiąc w zeszytach objętości przeszło dwóch arkuszy.
Prenumerować można rocznie lub półrocznie.
Przedpłata wynosi wraz z przesyłką pocztową:
W państwie austryjackiem rocznie 3 zlr. 40 ct.; półrocznie 1 zlr. 75 ct.
W cesarstwie rosyjskiem rocznie 4 rs.; półrocznie 2 rs.
W cesarstwie niemieckiem rocznie 8 marek; półrocznie 4 marek.
We Francyi, Szwajcaryi, Włoszech, Serbii, Turcyi, Belgii etc. rocznie 12 fr.; półrocznie 6 fr.
Jeden zeszyt osobno kosztuje 50 ct.
Należytość najdogodniej przesyłać przekazem pocztowym.

Redakcyja i administracyja „Wiadomości lekarskich“ we Lwowie przy ulicy Żółkiewskiej Nr. 8.
Wszystkie korespondencyje, reklamacyje, przesyłki etc. dotyczące redakcyi i administracyi uprasza się adresować do Dra J. K. Wiktora we Lwowie przy ulicy Żółkiewskiej Nr. 8.
Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.
Ogłoszenia przyjmuje wyłącznie redakcyja i administracyja za opłatą 12 ct. od miejsca 1 wiersza bardzo drobnym drukiem (nonpareille); dołączenia zaś za opłatą każdorazowo umówioną.
Listów nieopłaconych redakcyja i administr. nie przyjmuje.

REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY I WYDAWCA Dr. J. K. WIKTOR.

SPOSTRZEŻENIA
dotyczące znieczulania za pomocą bromku etylu

podał
Dr. Leon Szuman
lekarz szpitala Dyjakonisek w Toruniu.

Bromku etylu używam od października 1883 roku dość często tak w szpitalnej jaki w prywatnej praktyce, do znieczulania przy krótko trwających a bolesnych czynnościach operacyjnych, jak: wyjmowanie zębów, otwieranie i sączkowanie ropni, wyłyżeczkowywanie przetok kostnych, wyjmowanie pomniejszych kawałków kości zmartwiałych, jakoteż w praktyce położniczej w celu uśmierzania silniejszych bolów porodowych. Do połowy bieżącego roku wykonałem około 90—100 takich znieczuleń bromkiem etylu. Ponieważ środek ten prędzej znieczula niż chloroform, działanie to jego jednakże szybciej ustępuje, następnie ponieważ po użyciu małych ilości do wdychania, rzadko tylko wymioty powoduje i wreszcie mniej groźnym być się zdaje niż chloroform, (może dla tego, że mniej intenzywnie działa, jak to poniżej wykażemy), dla tego możemy go przy wykonywaniu krótko trwających, bolesnych operacyj, uwadze Kolegów polecić! W tym względzie spostrzeżenia moje potwierdzają zdanie pp. Nunnely [1]) Rabuteau [2]) R. J. Lewis [3])

---

[1]) Porównaj: Kappeller, Anaesthetica, Deutsche Chirurgie, Lieferung 20. S. 186.
[2]) Cyt. u Wiedemann'a, Petersburger Med. Wochenschrift 1883 Nr. 11.
[3]) New-York Medical Journal 1880, Sierpień, Nr. II. str. 178 i nn.

Terrillon[4]), Chisolm[5]), Bonome i Mazza[6]), J. Scheps[7]), J. Asch[8]), A. Langgaard[9]), i Pauschinger[10]).

Do inhalacyj bromku etylu używam maski chloroformowej *Esmarch'a* obciągniętej grubą flanelą. Maskę tę trzymać należy nie tak, jak przy chloroformie, t.j. o 1—2 ctm. oddaloną od twarzy, lecz tuż przy nosie i ustach. Flanelę na masce należy 1—3 razy obficie nasączyć bromkiem etylu, na co 10—15 gramów, rzadko 20 grm. zupełnie wystarcza. Postąpiwszy tym sposobem, osiągamy wkrótce stopień znieczulenia, dostateczny do wykonania drobniejszych, krótko trwających operacyj np. do wyjęcia zęba.

Stopień ten lekkiego znieczulenia (analgesia) objawia się u pacyjenta zwykle lekkiem szumieniem i kręceniem się w głowie. Uczucie bólu zazwyczaj zupełnie, albo prawie zupełnie ustępuje, podczas gdy przytomność jeszcze w pewnej mierze pozostaje; również i zmysł dotykania utrzymuje się jeszcze w pewnym stopniu. Pacyjent odpowiada zwykle jeszcze na zapytania, otwiera na wezwanie usta i t. p. Znieczulenie to wprawdzie dosyć szybko przechodzi, ale n. p. by wyjąć jeden lub dwa zęby, wystarcza zwykle jednorazowe znieczulenie. Trzeba się jednak pospieszać. W przypadkach, gdzie kleszczyki przy wyjmowaniu zębów lub łyżeczki ostre przy skrobaniu fistuł kostnych, po kilka razy na nowo zakładać wypada, trzeba także zwykle znieczulenie powtórzyć. Dla tego w takich razach, gdzie chodzi o zupełne znieczulenie i odurzenie pacyjenta (anaesthesia), lub gdzie operacyja dłużej trwa, (n. p. już przy równoczesnem wyjmowaniu kilkunastu korzeni zębowych, przy wypiłowywaniu większych kawałków kości, wyskrobywaniu licznych fistuł i t. d.), lepiej jest użyć chloroformu. Jeżeli podczas operacyi przekonamy się, że potrzeba będzie dłuższej narkozy, możemy bez wszelkiej szkody dla pacyjenta użyć chloroformu zaraz po bromku etylu, jak to kilka razy uczyniłem.

U osób przywykłych do nadużycia trunków wyskokowych, bromek etylu zwykle nie wywiera, (nawet w większych ilościach użyty) dostatecznego skutku. — Inhalacyje bromku etylu u suchotników, u chorych na cięższe cierpienia sercowe lub nerkowe, oraz inhalacyje wielkich ilości

---

[4]) Gaz. med. de Paris 1880, Nr. 22.

[5]) Ref. w Centralblatt für Chirurgie 1883, Nr. 20 z Maryland Med. Journal 1883, Styczeń 1.

[6]) Bonome i Mazza, Centrbl. f. Chir. 1884, Nr. 36.

[7]) J. Scheps, Das Bromaethyl und seine Verwendbarkeit bei zahnaerztlichen Operationen, Inaugural-Dissertation. — Wrocław 1887.

[8]) J. Asch, Therapeutische Monatshefte 1887, zeszyt 2, str. 54. Spostrzeżenia i uwagi Asch'a są tym większej doniosłości, że autor sam poddając się kilkorazowemu przecinaniu ropni, był z najlepszym skutkiem znieczulanym bromkiem etylu.

[9]) A. Langgaard, Therapeutische Monatshefte 1887, zeszyt 2, str. 62.

[10]) Pauschinger, Münchener med. Wochenschrift 1887, Nr. 30, ref. w Therap. Monatshefte 1887, zeszyt 9, str. 356.

bromku etylu, mogą być tak samo niebezpieczne, jak wdychania chloroformu, eteru, niedokwasu azotu i t. p. w takich razach bywają.

W dostępnych mi dziełach i czasopismach znalazłem opisy dwóch przypadków śmierci, która nastąpiła podczas inhalacyi bromku etylu. Jeden z nich wydarzył się u pacyjenta w wysokim stopniu bezkrwistego, chorego na suchoty i na chroniczne zapalenie nerek, któremu tylko 15—16 gramów bromku etylu do inhalacyi podano [11]. Drugi przypadek zdarzył się u kobiety, której organa miały być zdrowe, a która cierpiała na epilepsyję. U tej kobiety wykonał M. Sims operacyję Battey'a (kastracyję), przy czem 150 gr. bromku etylu do znieczulenia spotrzebowano [12]. Jest to jednakże dawka dość znaczna.

Tym dwom nieszczęśliwym przypadkom, z których jeden dotyczył człowieka z organizmem fizycznie zrujnowanym, drugi zaś, jak się zdaje, polegał na nadmiernej dawce bromku etylu, przeciwstawić należy bardzo znaczną liczbę innych spostrzeżeń, w których przy należytem zachowaniu wskazań i sposobów użycia, znieczulenie bromkiem etylu bardzo korzystnie przebiegało. Tak n. p. sam Chisolm wykonał 400 operacyj, przeważnie ocznych, z pomocą bromku etylu, nader korzystnie. Moje spostrzeżenia odnoszą się, jak wyżej wspomniałem, do mniej więcej 90—100 przypadków, J. Asch'a (l. c.) do przeszło 200 narkoz. Początkowo, zanim mi jeszcze znanymi były przypadki owe Roberts'a i M. Sims'a, używałem bromku etylu także w większych ilościach i przy większych operacyjach, i spotrzebowałem w kilku przypadkach 80—100 gramów, raz nawet 150 grm. [13]) tego preparatu. Dozy te zwykle nie powodowały niepokojących objawów (choć u pijaków, jak się rzekło, bywały bezskuteczne [14]). W jednym przypadku jednakże, widziałem po wyłuszczeniu wola z pomocą znieczulenia bromkiem etylu, mimo zupełnie bezpośredniego zagojenia się rany i mimo to, że nerw błędny (*N. vagus)* i nerw zwrotny (*Ramus recurrens vagi*) zdawały się być nienaruszone, bardzo silny, ostry katar oskrzeli z wysoką gorączką [15]), po-

---

[11]) To samo także spostrzeżenia J. Asch'a stwierdzają.

[12]) Roberts, Philad. med. Times 1880 lip. 17. ref. w Centralblatt für Chirurgie 1880, Nr. 39, str. 639.

[13]) M. Sims. New-York Medical Journal 1880, Vol. 32, Nr. 2 str. 176. Pacyjentka ta Simsa cierpiała na epilepsyję. O tem, czy białko znajdowało się w moczu przed operacyją, autor nie wspomina. Od czasu, gdy u każdego leczonego przezemnie epileptyka mocz na białko badam, znalazłem w kilku przypadkach białkomocz, gdzie żadne inne objawy choroby nerkowej nie okazywały. W takich razach napady kurczowe nie epileptycznymi, lecz słuszniej eklamptycznymi paroksyzmami nazwaćby należało.

[14]) Pacyjent, muszkularny robotnik wiejski, był do używania wódki przyzwyczajony. Częściowe wypiłowanie szczęki górnej z powodu raka kostnego. Mimo, że 150 grm. bromku spotrzebowano, znieczulenie ani odurzenie nie nastąpiło. W innym przypadku, u pijaczki nałogowej, 80 grm. bromku etylu pozostało bez skutku, tak, że trzeba było wziąść do pomocy chloroform, który dosyć szybko narkozę spowodował.

*

dobny, jak go P. Müller[16]) po użyciu wielkiej ilości bromku etylu obserwował. Lecz i po znieczuleniu chloroformem widziałem niedawno objawy ostrego kataru oskrzeli z gorączką do 40° dochodzącą w najbliższych dniach po operacyi torbieli dermoidalnej jajnika, którą w lecie bieżącego roku w tutejszym szpitalu Dyjakonisek wykonałem. Podczas gdy rana goiła się jaknajlepiej, bez wszelkich zapalnych objawów ze strony otrzewnej, bez wysięku, bez wzdęcia, bez wymiotów, zjawił się drugiego dnia po operacyi dość silny kaszel z wysoką gorączką i obfitą śluzowato ropną plwociną. Po kilku dniach nastąpiło wśród obfitych potów i bardzo obfitej plwociny, krytyczne obniżenie gorączki, potem objawy kataralne oskrzeli, kaszel, plwocina i duszność ustąpiły. Rana zgoiła się bez wszelkich zaburzeń, ropienie ani w jednym szwie się nie zjawiło, temperatura pozostała nadal, (z wyjątkiem kilku lekkich podskoków na 38°) normalną. Czy i inni operatorowie po znieczuleniach chloroformowych podobne kataralne objawy obserwowali, nie jest mi wiadomem. Po użyciu eteru do znieczulenia, kataralne zapalenia oskrzeli podobno dość często się zdarzają (Roberts[17]).

Lebert, Wiedemann[18]), Haeckermann[19]), chwalą bardzo dobre skutki wdychania bromku etylu w celu zmniejszenia boleśności skurczów porodowych. I ja także, w kilku przypadkach, w których w tym celu bromek etylu użyć miałem sposobność, obserwowałem znaczne bardzo zmniejszenie bolesności skurczów połogowych bez najmniejszego osłabienia siły i skuteczności tychże.

Bromek etylu (*Aethyle bromata, Aethylum bromatum, aethylum hydrobromicum, bromure d'éthyle — Hydrobromaethyl, Aethylbro-*

---

[15]) Rozalia W. silnie zbudowana 19 letnia dziewczyna wiejska. Struma bilaterale. Lewy płat wola jednakże został za pomocą wstrzykiwań podskórnych kwasem osmowym (Szuman, Berliner klinische Wochenschrift 1884, Nr. 15) doprowadzonym do zupełnie normalnych rozmiarów, pozostała bowiem tylko drobna reszta skurczonej tkanki bliznowatej. Prawy płat tymczasem nie chciał się mimo injekcyj osmowych dostatecznie skurczyć, w ostatnich miesiącach zaś na nowo rósł i chorej nowe ataki duszności sprowadzał. Wyłuszczenie prawego płatu z pomocą narkozy bromkiem etylu. Mimo dawniejszych wstrzykiwań osmowych, wyłuszczenie nie sprawiało większych trudności. Narośl ważyła 1 funt. Podczas narkozy kilkakrotne wymioty. Nerw błędny i gałęź jego zwrotna krtaniowa nie zostały w ranie naruszone. W najbliższym dniu po operacyi zjawił się wśród dreszczów ostry katar oskrzeli. Ciepłota ciała podskoczyła na 40,2. Obfita plwocina śluzowata. Głos pozostał normalny, głośnia nie okazywała objawów porażenia. Rana goiła się mimo wysokiej temperatury zupełnie bezpośrednio, bez obrzmienia, bez ropienia i bez innych objawów zapalnych. Po kilku dniach ustąpił katar oskrzeli. 13-go dnia po operacyi cała rana, wraz z kanałem, w którym sączek leżał, była już zupełnie zabliźnioną, tak, że pacyjentka w dniu tym bez opaski szpital opuścić mogła.

[16]) P. Müller, Berl. klin. Wochenschr. 1883. Nr. 44.

[17]) Porow. dyskus. nad sprawozdaniem M Sims'a o narkozach bromkiem etylu (New-York med. Journ. 1880, August, Nr. 2. str. 178 i. n.)

[18]) Wiedemann, Petersburger Medicinische Wochenschrift 1883, Nr. 11.

[19]) Haeckermann, Centralblatt für Gynaecologie 1883, Nr. 34.

mid, Aethylbromür — bromide of ethyl,) ($C_2 H_5 Br$.[20]) jest płynem bezbarwnym, przy temperaturze pokojowej bardzo łatwo się ulatniającym. Gotuje się przy temperaturze 39° C.[21]), ciężar gatunkowy jego wynosi 1.418. Preparat ten jest dotychczas dość drogim. Cena jego w tutejszych aptekach wynosi około 60 fenygów za 10 gramów. Terrillon (l. c.) uważa bromek etylu za ciało bardzo stałe, podczas gdy Nunelly[22]) preparat ten za łatwo rozkładający się ogłasza. Według własnej obserwacyi muszę preparat uważać za dość stały. Bromkiem etylu, który dwa do trzech miesięcy w flaszeczce pozostawał, wykonywałem już częstokroć narkozy bez wszelkich szkodliwych objawów. Pod względem własności fizykalnych i skutku fizyjologicznego nie uważałem także żadnej różnicy pomiędzy tymże, a świeżym preparatem. Przy dłuższem przechowywaniu zdarza się podobno czasem żółte zabarwienie się bromku etylu wskutek uwolnienia się atomów bromu[23]). Dlatego polecają przechowywanie bromku etylu w ciemnych, dobrze zakorkowanych flaszkach i ciemnych miejscach.

Bromek etylu w stanie czystym podobny jest do chloroformu[24]), może więcej kwaskowaty, lecz mniej ostry i mniej gryzący, dla tego dzieci daleko łatwiej sobie pozwalają maskę z bromkiem etylu, niż z chloroformem do twarzy przyłożyć. Maska po użyciu wydaje ze siebie zapach wyraźnie kwaskowaty (podobny do woni kwaśnych lub zgniłych jabłek). Ten sam zapach czuć można z ust pacyjentów po inhalacyi większych ilości bromku etylu, czasami nawet przez kilka dni. Niektórzy autorowie nazywają zapach ten czosnkowym, lub fosforowym.

Wskutek szybkiego ulatniania się bromku etylu pokrywa się maska, gdy ją przez kilka minut skrapiamy, białymi, do śniegu podobnymi, lodowymi kryształkami. Jeżeli bromku etylu nalejemy na skórę, wtedy powoduje on przez szybkie ulatnianie się takie samo zimno, jak bezwodny eter etylu i doprowadza skórę do stanu zlodowacenia, jeżeli go za pomocą rozpylacza na powierzchnię skóry nadmuchiwać będziemy. Z tego powodu używał Terrillon (l. c.) bromku etylu z dobrym skutkiem do znieczulenia miejscowego i gorąco go

---

[20]) Według dawniejszego sposobu oznaczania: $C_4, H_5. Br$.

[21]) Terrillon (l. c.) i Gorup Besanez (Lehrbuch der organischen Chemie 1872, str. 111) podają punkt wrzenia na 40,7°, podczas gdy Schlickum w Real-Encyclopaedie der gesammten Pharmacie przez Geissler'a i Möller,a 1886 tom I. str 153 punkt wrzenia na 38°, ciężar gatunkowy na 1,473 oznacza. — A, Langgaard (Therapeutische Monatshefte 1887, zeszyt 2, str. 62 podaje punkt wrzenia dobrego i czystego preparatu na 39°C.

[22]) Cyt. w Kappeler Anaesthetica, str. 186.

[23]) Hager, Handbuch der pharmaceutischen Praxis 1883, część I. str. 189, i Schlickum (l. c.)

[24]) Większa część autorów oznacza zapach ten jako podobny do zapachu eteru, ja go daleko więcej do chloroformu podobnym znajduję.

w tym celu poleca. Nadmuchiwanie rozpylaczem na dziąsła przy wyjmowaniu zębów — według moich doświadczeń — bardzo mało ból uśmierza; podobnie mało, jak pędzlowanie dziąseł kokainem [25]).

Bromek etylu rozpuszcza się łatwo w eterze i w alkoholu a trudno we wodzie. Trudno jest zapalny, zapalony na drążku szklannym nad lampką spirytusową pali się zielonym płomieniem bromowym. Z powodu swej niezapalności, może być używanym przy świecy lub lampie i przy termakaustycznych operacyjach.

Bonome i Mazza [26]), którzy w laboratoryjum prof. Albertoni'ego doświadczenia na zwierzętach pod względem fizyjologicznego działania bromku etylu przedsiębrali, dają nam następny pogląd na działanie tego preparatu. Bromek etylu zdaniem ich znieczula znacznie szybciej niż chloroform i bromoform, lecz szybciej także z ciała wydzielonym zostaje i dla tego działanie jego prędzej przemija.

Z tego względu uważają go za godny polecenia przy krótko trwających operacyjach. Trującym staje się bromek etylu, jeżeli wstrzykniemy podskórnie 0,17 gramów na 100 gramów wagi ciała zwierzęcego, podczas gdy bromoform w tym stosunku już przy wstrzyknięciu 0,15 trującym się staje. Podczas znieczulenia bromkiem spada ciśnienie krwi, podczas gdy oddech się przyspiesza. Tak bromek etylu jak i bromoform zmniejszają wrażliwość kory mózgowej. — Przestrzegam tylko przed ewentualnem użyciem bromkn etylenu zamiast bromku etylu. Bromek etylenu ($C_2 H_4 Br_2$ [27]) jest to także płyn bezbarwny, przyjemnie eterycznie pachnący, lecz ciężar jego gatunkowy wynosi 2.163 przy 21° C. Gotuje, się dopiero przy 129°, podczas gdy przy 0° zaczyna krystalizować i zamienia się na ciało stałe. Bromek etylenu (Aethylenum bromatum, Aethylenbromid, Elaydbromid) jest według doświadczeń pp. Bonome i Mazza mniej znieczulającym a łatwo zabijającym przez osłabienie i porażenie serca.

Co dotyczy sposobu użycia bromku etylu do znieczulenia, to nadmienić należy, iż maska powinna koniecznie być trzymaną blisko ust i nosa i dobrze bromkiem namoczoną. W tym względzie moje spostrzeżenia potwierdzają najzupełniej zapatrywanie R. J. Lewis'a, który 8 –12 gramów bromku na złożoną serwetę nalewać i tuż obok ust i nosa przez 2- 3 minut trzymać radzi. Ja zamiast serwety używam maski pokrytej grubszą flanelą lub podwójnym trykotem, mogącej do-

---

[25]) Wstrzykiwanie kokainu w dziąsła strzykawką Prawatz'a uśmierza według nowszych doświadczeń ból przy wyjmowaniu zębów dość dobrze. Sądzę jednak, że wbijanie igły Prawatz'a w obolałe dziąsło, n. p. przy zapaleniach okostnej i rozsadzanie dziąseł płynem injekcyjnym, może być często równie bolesnm, jak samo wyjęcie zęba bez kokainu.

[26]) Centrlbl. f. Chir. 1884, Nr. 36.

[27]) C_4, H_4, Br_2 według dawniejszego sposobu oznaczania.

stateczną ilość bromku w siebie wsiąknąć. Zdaje mi się, że potrzeba jest większej koncentracyi pary bromku etylu w stosunku do pary chloroformu we wdychanem powietrzu, by znieczulenie osiągnąć. Podczas gdy bowiem według spostrzeżeń Snow'a, Lallemand'a, Perrin'a, Duroy'a [28]), zwierzęta 4—5 woluminów pary chloroformowej na 96—95 wol. powietrza bez szkody znoszą, to mięszanina 8—10% pary chloroformowej jest zwykle szybko zabijająca. Para brometylu zaś według Richardson'a [29]) dopiero w stosunku 8 10% na 92—90% powietrza działa dobrze znieczulająco. Jak już wyżej wspomniałem, odurzenie nerwów czuciowych (analgesia) następuje pod wpływem bromku etylu szybciej, niż odurzenie nerwów dotykowych i utrata przytomności (anaesthesia), podczas gdy napięcie muszkułów często nie znika wcale. Owszem nieraz zjawiają się przemijające objawy kataleptycznej sztywności mięśni, które jednakże nie są tutaj wcale groźnym znakiem i przemijają zwykle same przez się z końcem narkozy. Również przemija szybko rozszerzenie źrenicy, które pod wpływem bromku etylu niekiedy w dość wysokim stopniu, jakby pod wpływem atropinu się pojawia i nie bywa tutaj takiem „signum mali omnis", jak przy chloroformie. Ze względu, że napięcie mięśni pod wpływem bromku często nie ustępuje, używanie jego przy wprawianiu wywichniętych stawów i t. p byłoby nie odpowiedniem.

Zdarzają się przypadki, gdzie w skutek wdychania bromku etylu w najzupełniejszym stopniu znika ból, bez odurzenia umysłu. Tak n. p. obserwowałem przy wyskrobaniu skrofulicznego ropnia przedudzia u dorosłego mężczyzny, nietylko podczas przecinania, wyłeżeczkowywania, ale nawet podczas kauteryzacyi ropnia 10% chlorkiem cynku, która to czynność, jak wiadomo, bywa strasznie bolesną, iż pacyjent bez bólu i z uśmiechem na operacyję patrzał, nogą nie ruszając. Operacyja trwała 25 minut, bromku etylu spotrzebowano dokładnie 50 gramów, womitów nie było, po operacyi pacyjent zjadł obiad z wielkim smakiem.

W innym przypadku wyjąłem ząb u osoby słabowitej i nerwowej tak dalece bez bólu, że chociaż podczas kilku minutowej inhalacyi bromku nie straciła wcale przytomności i na pytania odpowiadała, nie wiedziała wcale, że ząb jest wyjęty, myśląc, że tylko szczękę wybadywałem. Takich przypadków mógłbym naliczyć znaczną ilość, sądzę jednakże, że wyliczanie większej ilości pojedynczych przypadków, których opis posiadam, zbytecznieby niniejszą rozprawkę przedłużyło. Wspomnę tylko jeszcze, że i we własnej rodzinie w kilku razach n. p. przy wyjmowaniu chorych zębów, oraz przy kilku innych operacyjnych

---

[28]) Kappeller, Anaesthetica, str. 113.

[29]) Cyt. u Hager'a, Handbuch d. pharm. Praxis 1883 część I, str. 190.

czynnościach, bromku etylu z najlepszym skutkiem używałem, — ze skutkiem równie dobrym i zbawiennym, jak go Dr. Asch[30]) na sobie samym doświadczał. Prawda, że absolutne i całkowite znieczulenie nerwów czuciowych nie zawsze następuje, najczęściej ból redukuje się do bardzo drobnego minimum, które z zupełnym spokojem i bez natężenia siły woli znieść można. W kilku wprawdzie przypadkach, (może trzech lub czterech), u osób bardzo lękliwych lub nerwowych, skutek narkozy był prawie żaden, wystąpiło owszem (mimo nawet dłuższego trzymania maski z bromkiem etylu przed twarzą) mniej lub więcej silne rozdrażnienie nerwów. Przypadki te jednakże były bardzo wyjątkowe, obserwowałem je u osób bardzo lękliwych i niespokojnych, które nie chciały maski spokojnie przy ustach trzymać i przez to znieczulenie uniemożebniały lub przynajmniej utrudniały. W kilku zaś innych przypadkach, osoby drażliwe zaczęły w stanie pół sennym już przed rozpoczęciem operacyi krzyczeć na całe gardło i po skończeniu małej operacyi krzyczały tym samym tonem dalej; dopiero zbudzone głośnem zawołaniem nazwiska uspokajały się, a zapytane zwykle nie wiedziały, że już operacyja skończona. Widocznie więc krzyk taki był więcej objawem strachu przed operacyją, niż uczucia bólu[31]).

Mam nadzieję, że słowa powyższe, w których objawy narkozy bromkiem etylu według własnego doświadczenia starałem się przedstawić, jak najbardziej przedmiotowo, nie przemilczając i ujemnych stron, zachęcą Kolegów do odpowiednich prób z pomienionym środkiem, tym bardziej, że pokazało się, iż i kokain nie jest' bez ale, a w szczególności w nieco większych dawkach czy podskórnie czy na błony śluzowe użyty, łatwo groźnym i niebezpiecznym stać się może. Należy jednakże tylko przy mniejszych i nie długo (nie dłużej nad mniej więcej 10 minut) trwających operacyjach bromku etylu używać i jak najczystszego i najlepszego preparatu używać i takowy przechowywać w ciemnych i dobrze korkowanych flaszeczkach. J. Asch (l. c.) poleca Aethylum bromatum purissimum od firmy Merck'a w Darmstacie.

W porównaniu ze znieczuleniem za pomocą tlenku azotu (Lachgas, Stickstoffoxydul), trwa znieczulenie bromkiem etylu znacznie dłużej; pierwszy bowiem tylko na kilkanaście sekund do pół minuty odurza, a przytem zupełnie nie niebezpiecznym także nie jest, bo i tlenek azotu, nawet w rękach biegłych dentystów, już kilka przypadków śmierci spowodował.

---

[30]) Dr. J. Asch. Therapeutische Monatshefte 1887, zeszyt 2.

[31]) Ten sam objaw obserwował Pauschinger (Ref. w Therap. Monatshefte 1887, zeszyt 9, str. 356.)

Z oddziału chirurgicznego w krajowym szpitalu powszechnym we Lwowie.

Przypadek tak zwanej „płonicy chirurgicznéj“

podał
Dr. Emil Drobner
sekundaryjusz oddziału.

Dr. A. Hoffa opisał na podstawie studyjów odnośnej literatury i własnego doświadczenia cztery postacie tak zwanej płonicy chirurgicznéj (vide sprawozdanie w dziewiątym zeszycie „Wiad. lek.“ R. II. str. 277.)

Ponieważ jeden przypadek płonicy chirurgicznéj mieliśmy sposobność spostrzegać na oddziale chirurgicznym w tutejszym szpitalu powszechnym, co nie zdarza się bardzo często, przeto podają opis przypadku obserwowanego do wiadomości publicznej. Oto krótka historyja przypadku:

Tekla Pawlik sługa, 16 lat licząca, przybyła dnia 6 kwietnia 1888, na oddział chirurgiczny *cum „carie femoris sinistri“*.

Dnia 12 kwietnia wykonałem nekrotomiję.

Od dnia przybycia na oddział do dnia operacyi chora wcale nie gorączkowała.

Podczas operacyi zwilżano ranę 3% rozczynem kwasu karbolowego a przy końcu operacyi rozczynem sublimatu (w stosunku 1: 1000).

Następnego dnia po operacyi była ciepłota rano 38·5°C., i chora nie użalała się na żadne dolegliwości.

Podczas wizyty popołudniowej tego samego dnia podniosła się ciepłota do 40·5°C. Badając chorą dostrzegłem na szyi, piersiach, brzuchu i obu kolanach, bardzo znaczną różycową wysypkę w postaci punkcikowych, gęsto zasianych zaczerwienień.

Wysypka ta wyglądała w pierwszej chwili na płonicę zwyczajną, lecz na błonach śluzowych dostępnych badaniu nie znalazłem żadnej zmiany chorobowej, zwykłej płonicy towarzyszącej, co mnie w rozpoznaniu zachwiało. Zalecono choréj 1·00 grm. Antypirynu.

Dnia 14 kwietnia rano ciepłota 40·0°C., wysypka nieco zbladła.

Dnia 14 kwietnia wieczór ciepłota 39·4°C., wysypka prawie taka sama jak rano. Na błonach śluzowych nie dostrzeżono żadnych zmian.

Wspólnie z prymaryjuszem oddziału Drem Ziembickim postawiliśmy rozpoznanie: Płonica tak zwana chirurgiczna“, a właściwie „Różyca tak zwana toxyczna“, jaka się czasami po zabiegach chirurgicznych, albo po użyciu środków znieczulających, albo też po użyciu karbolu lub sublimatu pojawia.

W niniejszym przypadku przypisaliśmy pojawienie się wysypki użyciu sublimatu.

Dnia 15 kwietnia rano ciepłota 37·0°C., ciepłota ta utrzymywała się odtąd stale na jednej i tej samej wysokości.

Wysypka czwartego dnia po operacyi prawie już tylko ledwie dostrzegalna; ósmego dnia po operacyi ani ślad z wysypki nie pozostał.

Nadmienić mi jeszcze wypada, że trzeciego dnia po operacyi przewinąłem ranę i znalazłem ją zupełnie dobrze wyglądającą. Okolica rany saméj wolną była od zaczerwienienia płonicowego.

SPRAWOZDANIE

z VIgo międzynarodowego kongresu higijenicznego i demograficznego w Wiedniu

podał

Dr. J. SZPILMAN.

(Ciąg dalszy)

Dalszym przedmiotem obrad sekcyi II. była sprawa: O międzynarodowych środkach postępowania przeciw fałszowaniu pokarmów i napojów. Referaty przedłożyli Dr. P. Brouardel i G. Pouchet z Paryża, Dr. A. Caro z Madrytu, Dr. Ferriére z Genewy Dr. A. Hilger z Erlangi i Dr. P. F. Van Hamel Roos z Amsterdamu. Pierwsi dwaj referenci streściwszy na początku swojego sprawozdania przebieg obrad dotyczących tej kwestyi, jakoteż uchwał powziętych w tej sprawie na kongresie w Hadze (1884 r.), zwracają następnie uwagę zgromadzenia na ważność porozumienia się międzynarodowego co do następujących punktów, a mianowicie: 1) co do definicyi słowa „fałszowanie“; 2) co do zorganizowania służby przeznaczonej wyłącznie do nadzorowania i kontrolowania pokarmów (pożywek i używek) i napojów; 3) co do ustanowienia jednolitych metod badania, ułatwiających rozpoznanie i stwierdzenie fałszerstw; 4) co do wydania odnośnej ustawy o fałszowaniu pokarmów i napojów, w którejby zjednej strony dokładnie oznaczone były rodzaje i wielkość przekroczeń, z drugiej zaś strony pożądanem byłoby, aby wydana ustawa nadawała władzom administracyjnym i urzędom zdrowia odpowiednią władzę egzekutywną, sądom zaś możność ścigania i karania przestępców. W dalszym ciągu swojego referatu komunikują wspomniani autorowie dotychczasowe ustawy wydane w Niemczech (pruskie i bawarskie), w Anglii, Austryi i Węgrzech, Belgii, Włoszech, Rumunii, Szwecyi, Norwegii, Serbii, Szwajcaryi i Rossyi; szczegółowo zaś cytują odnośne ustawy i rozporządzenia we Francyi obowiązujące.

Dr. A. Caro przedkłada następujące wnioski:

1) Władze powinny celem zapobieżenia sprzedaży fałszowanych pokarmów takowe nadzorować bez względu na to, czy fałszowanie nastąpiło przez domięszanie substacyi mniejszej wartości pieniężnej i odżywczej, czy też przez zanieczyszczenie domieszkami szkodliwemi i trującemi.

2) Celem badania pokarmów pod względem ich czystości a względnie zafałszowania powinni być ustanowieni osobni rzeczoznawcy, których orzeczenia mają być dla władz decydującemi. W ten sposób usunie się samowolę władz i uszanuje się uznane prawa przemysłu.

3) Najlepszym sposobem ograniczenia a nawet zapobieżenia fałszowaniom jest urządzenie stacyj do badania pokarmów i napojów, w których tak dobrze kupcy jak i kupujący mogą zażądać przeprowadzenia badania podejrzanych im towarów.

4) W mniejszych gminach można małemi środkami podobne laborataryja urządzić, których prowadzenie należałoby poruczyć aptekarzom, którzy w tym kierunku potrzebne wiadomości posiadają. Pracownie tego rodzaju powinny być wyposażone w następujące utensilia: *a*) łaźnię wodną *Gay Lussaca* i suszarnię (Trockenkasten), *b*) dwie biurety do wolumetrycznych oznaczeń (za pomocą płynów normalnych czyli miareczkowanych) ilości kwasów. cukru, gipsu we winie i t. p., *c*) aparat Granier'a lub Abbla do badania petroleum (punktu zapalności, gęstości i t. d.), *d*) mikroskop służący do badań mięsa wieprzowego (na wągry, trychiny) jakoteż innych gatunków mięsa, jakoteż do drobnowidowych poszukiwań roślinnych pokarmów (mąki, kawy i t p.), *e*) aparat Salleron'a do badania różnych sort wina, *f*) w odpowiedniej ilości alkoholometry, densimetry, termometry etc., *g*) zbiór odczynników specyjalnych, które sobie aptekarz może sam przyrządzić, jak: miareczkowany roczyn sody, chlorku baru, roczyn Fehlinga, nastój jodowy etc.

5) W małych miasteczkach nie posiadających aptek należy wymagać od kupców, żeby swoje produkta dawali do zbadania w jednem z najbliższych laboratoryjów, gdyż dopiero na podstawie otrzymanego świadectwa rozbioru (analizy) wolno im będzie takowe sprzedawać

6) Powinna być wydaną ustawa zawierająca wymiar rożnych kar za fałszowanie pożywek.

7) Sprzedaż wyrobów z domieszkami nieszkodliwemi może być dozwoloną jedynie pod warunkiem wyraźnego wymienienia substancyi dodanej do danego produktu.

Następnie po sprawozdaniu Dr. Ferriéra z Genewy, omawiającem stan tej kwestyi w Szwajcaryi, następuje referat Dr. A. Hilgera, który wnosi: VIty międzynarodowy kongres higijeniczno-demograficzny zechce uchwalić ustanowienie międzynarodowego komitetu, w któ-

rego skład wchodziłoby po trzech członków z każdego kraju, celem utorowania drogi i przeprowadzenia międzynarodowych środków obrony przeciw fałszowaniu pokarmów. Zadaniem tego komitetu, który powinien pozostawać w ustawicznem porozumieniu z rzeczoznawcami i najwyższemi władzami sanitarnemi każdego kraju, powinno być: 1) Zaprowadzenie regularnej kontroli pokarmów. 2) Urządzenie, o ile możności według jednego systemu, państwowych zakładów do badania pokarmów. Podobne stacyje powinny być i w miastach zakładane. 3) Ujednostajnienie metod badania. 4) Wydanie międzynarodowego prawodawstwa, obejmującego jednobrzmiące przepisy.

Prace i uchwały tego komitetu powinny być publikowane w czasopiśmie: „*Revue internationale contre la falsifacations des denrées alimentaires et des boissons*“.

Ostatni referat w tej sprawie przedstawił Dr. van Hamel Roos, redaktor czasopisma wychodzącego w Amsterdamie p. t. „*Revue internationale populaire et scientifique des failsifications des denrées alimentaires*“. Tenże proponuje: 1) Zakładanie pracowni chemicznych na granicach państw lub w miejscach wielkich składów, położonych na neutralnym gruncie. 2) Zobowiązanie zaopatrywania przesyłek towarów w świadectwa wystawione przez zaprzysiężonych chemików. Następnie wnosi Dr. Roos, ażeby opakowanie surrogatów lub też substancyj przeznaczonych do fałszowania pokarmów lub napojów, było pewną umówioną barwą oznaczone a oprócz tego na opakowaniu powinien być czytelnie w jednym z języków międzynarodowych oznaczonym rodzaj danego artykułu handlowego, a w końcu podnosi: 3) Że byłoby pożądanem wzajemne porozumiewanie się chemików rządowych, a mianowicie udzielanie sobie wzajemnych spostrzeżeń co do zauważanych fałszowań, wydanych ustaw i zmian w nich zaszłych, jakoteż co do spisu zakazanych w pewnych krajach różnych ingredyjencyj i ich mięszanin.

Ostatnim punktem na porządku dziennym sekcyi II. była sprawa: O środkach przeciw kramarstwu tajnymi lekami, a sprawozdanie odnośne przedstawił Dr. Fl. Kratschmer, lekarz pułkowy i docent uniw. wiedeńskiego. Wnioski postawione przez niego i *en block* przez sekcyję przyjęte opiewają:

1) Kramarstwo tajnymi lekami, kwitnące na wielką skalę pomimo różnych przeciw niemu wydanych rozporządzeń, pozbawione jest umiejętnej podstawy; handel tajnymi lekami przyczynia się do ogłupiania publiczności i jest prostem a szkodliwem zdrowiu oszustwem. Ze stanowiska więc moralnego, ekonomicznego i policyjno-sanitarnego, uważać go należy za ciężką plagę ludzkości.

2) Zwalczenie jak i ograniczenie tego oszustwa nie da się przeprowadzić bez interwencyi państwa.

3) Rządy mogą zachwiać podstawami tego kramarstwa: *a*) przez podniesienie poziomu wykształcenia higijenicznego we wszystkich warstwach ludności i przez rozpowszechnianie nauki higijeny; *b*) przedsięwzięcie reformy aptekarstwa, odpowiadającej duchowi czasu; *c*) przez zakładanie stacyj przeznaczonych do umiejętnego badania pokarmów, używek i tajnych leków, i *d*) przez wydanie ustaw zakazujących bezwarunkowo ogłaszanie w gazetach politycznych inseratów o tajnych lekach jakotéż ich sprzedaży. (C. d. n.)

Sprawozdania.

Medycyna wewnętrzna.

PROF. EPSTEIN. **Leczenie cukrzycy**. (Diabetes mellitus).

Choroby polegające na wadach wrodzonych organizmu nie dają się wyleczyć żadnemi środkami lekarskiemi, z cukrzycą jednak przedstawia się w praktyce rzecz nieco odmienniej. — Widzimy bowiem że dyjabetycy, jeżeli choroba nie jest gwałtowna i za daleko posunięta, cieszą się po największej części dobrymi wynikami kuracyi i mogą ze swoją chorobą żyć przez długie lata, ze względnie dobrym stanem zdrowia. Wadliwa bowiem przemiana materyi może być do pewnego stopnia poprawiona. Środków do poprawienia tej wadliwości nie należy szukać w aptece. Jedynym skutecznym środkiem jest uregułowanie sposobu życia, odpowiednio do potrzeby i siły organizmu.

Mierny sposób życia może organizm nie tylko uchronić od groźnych objawów cukrzycy, ale może nawet lekki rodzaj choroby wyleczyć, pomimo, że usposobienie do powrotu pozostanie na całe życie. Ponieważ organizm nie spala należycie cukru i skrobi, więc przedewszystkiem unikać należy spożywania takich potraw, które skrobię i cukier w sobie zawierają. Pierwsze miejsce w dyjecie zajmować powinny istoty białkowate i tłuszcze, wszelkie inny pokarmy powinny być albo zupełnie wykluczone, lub tylko w małej ilości, stosownie do stanu choroby podawane. Przez spożywanie tłuszczów dostarcza się organizmowi materyjału, który nie tworząc cukru, wytwarza kwas węgłowy, ochraniający glikogen i białko od szybkiej przemiany. Prócz tego tłuszcz powoduje wydzielanie się śliny i gasi pragnienie, dokuczające choremu, orazreguluje stolec, który po największej części w téj chorobie bywa zaparty. Największa część dyjabetyków znosi doskonale tłuszcze, z pomiędzy których można sobie wybrać którykolwiek bądź według woli i smaku. Ilość tłuszczów na dobę dostateczna jest 120—200 gramów.

Zakazywanie masła, jako zawierającego nieco (0,5%) cukru mlecznego, jest nie racyjonalne. Taka mała ilość cukru nie jest szkodliwa — a masło jest najprzyjemniejsze dla s aku, każdy je łatwo znosi i może być używane jako przyprawa do wszystkich potraw. Kuracyja czysto mleczna jest nie odpowiednia, należy bowiem do kuracyj osłabiających i potrzeba znacznéj ilości 2—3 litrów mleka, aby ustrojowi dostarczyć dostatecznéj ilości białka. Mimo tego można w łżejszych przypadkach pozwolić małe dawki mleka, a szczególniej śmietany lub śmietanki. Kuracyja czysto mięsna, tak nazwana Bantinga, jest bardzo uciążliwa dla chorego a skutki tejże nie są dobre, i możnaby ją tylko użyć u osób otyłych, ze skłonnością do cukrzycy, nigdy zaś u dyjabetyków. Chléb migdałowy nie jest dobry, nie zastąpi on nigdy zwyczajnego chleba, a obciąża niepotrzebnie żołądek.

Z jarzyn pozwolone są jako dodatek do potraw mięsnych: szpinak, sałata głowiasta, rzewień kapusta i t. d. Liście jarzyn mniéj zawierają cukru, niż łodygi.

Oprócz odpowiedniej dyjety ważną odgrywa rolę w leczeniu cukrzycy: gimnastyka, ruch na świeżem powietrzu, jeżdżenie konno Czynność bowiem mięśni powoduje większe tworzenie się kwasu węgl. w tkankach, który chroni glikogen od szybkiej przemiany w cukier. U osób osłabionych należy stosować mięsienie całej muskulatury, z początku raz, poźniéj dwa razy na dzień, po 20 minut, potem stopniowo przechodzić do gimnastyki biernéj, a nareszcie do czynnej.

(Że czynność mięśni systematyczna wywiera zbawienne skutki, okazują liczne doświadczenia z praktyki lekarskiej. Leczyłem przez kilka lat z rzędu chorego w Karlsbadzie, u którego zawsze w porze zimowej wykazywał mocz znaczny procent 1 do 3% cukru, co rozbiory chemiczne, wykonywane regularnie co tydzień, wykazywały. Dziwna rzecz, że cukier znikał każdą razą już podczas podróży z Moskwy do Karlsbadu, pomimo, że chory nie zachowywał dyjety przeciwcukrzycowéj i nie używał jeszcze wody karlsbadzkiej. To nagłe polepszenie przypisywałem ruchowi — jakiego chory używał podczas swego podróżowania kilkodniowego. Wywiady okazywały, że chory prowadził w porze zimowej życie gnuśne, bezczynne, gdyż nawet na spacer nigdy nie wychodził). (Przyp. sprawozdawcy.)

Że wszelkie wstrząśnienia fizyczne i moralne powinny być starannie unikane, nie ulega wątpliwości. Często bowiem cukrzyca powstaje po silnych wzruszeniach umysłowych lub wstrząśnieniach fizycznych.

(Miałem chorego, który stanowczo podawał ze przyczynę i początek swojego cierpienia przestrach, jaki go ogarnął w chwili, gdy wojska austryjackie zajmowały Banialukę; inny chory podawał za

przyczynę swego cierpienia bardzo silny ból zębów, trwający cały tydzień bez przerwy). (Przyp. sprawozd.)

Większa część lekarstw używanych przy cukrzycy ma tylko znaczenie wspierające leczenie dyjetetyczne. Na czele tych lekarstw stoi chinin i żelazo jako wyborny środek wzmacniający cały organizm. Powietrze nadmorskie lub gorskie bywa także ze stanowiska wzmacniającego zalecane. Przyczem ruch mierny na świeżem, łagodnem powietrzu działa bardzo uspakajająco na cały organizm. — Nie małe znaczenie wywiera także pielęgnowanie skóry chorego, która po największej części bywa sucha. Zalecić więc trzeba flanelowe ubranie i kąpiele letnie dla pobudzenia czynności skóry. Parowe kąpiele są szkodliwe, bo osłabiają organizm. Z leków, mogących w niektórych razach wykazać dodatnie skutki przy leczeniu cukrzycy, zasługuje na uwagę opium, kwas slicylowy a właściwie salicylan sodowy i kwas karbolowy. Leki te zwalniają przemianę materyi, a tem samem zmniejszają wydzielanie moczu, a więc i cukru, a oprócz tego działają kojąco na nerwobole rozmaite, towarzyszące cukrzycy i oddają z tego względu usługi przy leczeniu. Do działu tych leków zaliczyć można i arsen. — Inne środki lekarskie, jak pilokarpın, digitalis, kali bromatum, gliceryna, kwas mleczny, elektryczność i t. d. żadnych nie wykazały skutków.

Do rządu lekarstw zalecanych przeciw cukrzycy i cieszących się uznaniem i zaufaniem lekarzy i chorych, należą w ogólności alkalija, a w szczególności wody alkaliczne, a między temi karlsbadzie zajmują pierwsze miejsce. Wyłącznego swoistego działania alkalijom lub wodzie karlsbadzkiej przypisywać nie należy. Jeżeli chory w Karlsbadzie doznaje polepszenia, to na to polepszenie składają się oprócz wody rozmaite inne warunki higijeniczne i dyjetetyczne, wśród których chory w tem miejscu kąpielowem przez dłuższy czas żyje. Przedewszystkiem działa tutaj ścisła dyjeta przeciwcukrzycowa, ruch i gimnastyka mięśni, wykonywane systemetycznie, przez codzienne spacery po górach i świeżem powietrzu, zresztą oderwanie się od zajęć domowych częstokroć przygnębiajcych umysł, otoczenie, towarzystwo i okolica piękna podniecające humor, oto są czynniki, które wspólnie wywierają zbawienny wpływ na chorobę. Niektórzy tłumaczą działanie alkalijów w ten sposób — że alkalija zmniejszają przemianęm aterуi, a tem samem zmniejszają i wydzielanie cukru — inni przypisują alkalijon własność ograniczenia przemiany skrobi w cukier. Ebstein trzymając się swojej teoryi węglanowéj, tłumaczy działanie Karlsbadu przez powiększenie kwasu węglowego w organizmie. To powiększenie powstaje przez uregulowanie dyjety, przez którą ustrojowi dostarcza się tylko materyjału takiego, z którego kw. węglowy się tworzy, dalej przez czynność mię-

śni, która także wytwarza kw, węgl. w tkankach, nareszcie przez dostarczenie organizmowi kw. węglowego z wodą mineralną, która obfi tuje w ten gaz. Że przez użycie wody zawierającej kw. węgl., może być zastąpiony niedostatek kw. węgl., na który organizm cierpi, jest rzeczą możliwą. Kwas węglowy bowiem przenika ściany żołądka, dostaje się do wszystkich tkanek i nie bywa tam zobojętniony jak inne kwasy, np. kwas mleczny, ale roztacza swoje działanie nawet w obecności alkalijów, z któremi tworzy dwuwęglany. Z tego punktu widzenia piciu wody karlsbadzkiej ze źródła, ze względu na kwas węgl. w niej zawarty, możnaby przypisać pewną własność dodatnią w leczeniu cukrzycy.

Czy wprowadzenie tego gazu do organizmu przez odbytnicę, jak to probowano przy gruźlicy, wyda pomyślne skutki w leczeniu cukrzycy — mogłyby tylko doświadczenia dalsze podjęte w tym kierunku wykazać.

Dr. Kretowicz, lekarz zdrojowy w Karlsbadzie.

Aronsohn (Berlin). **O t. z. odwrotnem działaniu środków przeciwgorączkowych.**

Już z wielu stron donoszono, że po podaniu środków przeciw gorączkowych nierzadko otrzymuje się zamiast obniżenia podwyższenie ciepłoty, połączone z innymi objawami ubocznego ich działania, jak n. p. z wysypkami, szumem w uszach, błyskami w oczach, moczeniem krwawem, żółtaczką i t. p. (Tomaselli, Leichtenstern, Fränkel, Erb i inni). Herrlich widział na klinice Leydena kilka razy u tego samego chorego, dotkniętego zimnicą, podwyższenie ciepłoty do 39·5—40C. po podaniu 0·50 chininu. Erb widział u chorego z gośćcem na drugi dzień po podaniu 6·50 kwasu salicylowego wysypkę rozległą na całem ciele, której towarzyszyła gorączka 40·2° C. Doświadczenie to mógł kilka razy powtórzyć. Laache i Bernouilli podają takie same spostrzeżenia po podaniu antypirynu. Zazwyczaj mówi się w takich przypadkach, że istnieje (idiosynkrazyja) tkliwość osobliwa wobec pewnych leków. Na czem jednak ona polega, nie jest dotychczas dobrze wiadomem. Herrlich przypuszcza, że podwyższenie ciepłoty po chininie jest wynikiem zanadto silnego działania jego na zarodki chorobotwórcze nagromadzone w śledzionie; Leichtenstern był pierwszym, który sądził, że idiosynkrazyja przeciw lekom jest tylko właściwym sposobem oddziaływania ośrodków regulujących ciepłotę ciała na pewne środki. Zdanie to Leichtensterna niezupełnie jasno wypowiedziane, stara się A. bliżej określić. Jeżeliśmy zmuszeni przyjąć, że przy tych właściwych zmianach (zaczerwienieniu, wysypce, obrzęku, szumie w uszach, i t. p.) powstaje pewna zmiana w naczyniach włosowatych i drobnych, co niekiedy

już gołem okiem widać jako rozszerzenie naczyń obwodowych i zmniejszony z powodu tego proces utleniania, to koniecznie powinniśmy przyjąć, że we właściwy sposób powstałe podwyższenie ciepłoty nie jest niczem innem, jak tylko objawem alteracyi naczyń zaopatrujących ośrodki ciepłotwórcze. Zapatrywanie to ma nawet za sobą podstawę anatomiczną, bo udało się Aronsohnowi i Sachsowi już dawniej przez drażnienie środkowéj części „corpus striatum" wywołać gorączkę. A przypuszcza, że w każdym przypadku wystąpienia wysypki po podaniu leku przeciwgorączkowego, można wykazać podwyższenie się ciepłoty, jeżeli się dokładnie mierzy ciepłotę ciała.

(*Deutsche medic. Wochenschrift 1888, Nr. 3 i 4.*) *K*

Dr. Giovanni Canio. (Z klin. wew. w Cagliaro.) **Die Behandlung der Lungentuberculose mit Borax.** (Centralbl. f. die Med. Wissensch. 41. 1887.)

Autor wprowadza do płuc zapomocą wziewania czysty proszek boraksu. Do tego celu używa dużej flaszki Wulfa z 2-ma rurkami, jedna jest połączona z aparatem Waldenburga zapomocą gumowej rurki, druga z kaniulą ustną Schnitzlera.

Flaszkę napełnia do połowy b. drobno sproszkowanym boraksem, który musi być utrzymywany w stanie bardzo suchym — kaniulę przykłada chory do ust i teraz poczyna się miarowy ucisk aparatem Waldenburga, który się stopniowo wzmacnia. Wdychiwanie winno być silne. Wyniki z doświadczeń na 5 chorych były bardzo korzystne — jeśli się uwzględni, że we wszystkich przypadkach gruźlica była daleko posuniętą. Poprawa apetytu — przybywanie na wadze — utrata gorączki i kaszlu, zmniejszenie się wydzieliny — i znaczna poprawa oddechu i snu; nawet w przypadkach krwioplucia ustawało takowe?? (Przecież proszek wziewany musi drażnić do silnego kaszlu. Przyp. refer.) *Dr. Stachiewicz.*

Spaeth (Frankfurt n. M.). **Nowy łatwy sposób wykazania kwasu solnego w żołądku.**

Sposób S. przypomina zupełnie dawniejszy sposób wydobywania soku żołądkowego u gołębi zapomocą gąbek. S. wyzyskał jednak nowe odczynniki na kw. solny dla swego sposobu, i to wcale oryginalne. Kawałek rdzenia bzu suszy się i kraje w drobne wałeczki, barwi się je w 0·015%, roztworze wodnym barwika Congo, znowu się suszy i przymocowuje do nitki jedwabnej, u której dolnego końca wisi kulka stalowa, wolna od arszeniku. Można oprócz tego i nitkę podobnie barwić zapomocą Congo. Kuleczki bzu każe się badanym połykać, zostawia przez minutę w żołądku, poczem się nitkę a z nią i zmienioną co do barwy kulkę wyciąga. Jeżeli wolny kwas solny był w żołądku obecny,

czerwona barwa kulki bzu zamienia się na niebieską. Przy wyciaganiu nitki dobrze jest, jeśli się każe badanym głowę przechylić ku tyłowi. Wyniki do jakich doszedł S. robiąc ze swoim sposobem doświadczenia na licznym szeregu chorych, miały być te same, do jakich inni badacze doszli. (*Münchener med. Wochenschrift 1887, Nr. 51.*) *K.*

H. Kraus (Kraków.) **Przyczynek do wiadomości o działaniu rtęci na przewód pokarmowy.**

Nawiązując do wykładu prof. Virchowa, mianego na pos tow. lek. w Berlinie „o zatruciu sublimatem“, w którym podniósł, że niekażde zmiany dyfterytyczne, znalezione przy sekcyi w jelicie grubem należy brać za zmiany zwykłe dyfteryczne jakie się zdarzają po czerwonce, od czasu jak sublimat wszedł w powszechne użycie, — zmiany bowiem anatomiczne w niczem się od siebie w obydwu razach nie różnią; — podaje K. w niże podanem czasopiśmie przypadek z oddziału dla chorób wenerycznych i skórnych, docenta Dra Zarewicza w którym po dwóch miąższowych (głębokich) wstrzykiwaniach kalomelu, (w przebiegu kiły drugorzędnej), według metody Neissera robionych przyszło na drugi dzień po drugiem wstrzykiwaniu do gwałtownych objawów zatrucia rtęcią, wśród których chory za parę dni umarł. Obydwa razy wstrzyknięto po 0·10 kalomelu. U żadnego z ówczesnych chorych, którym ten sam preparat i tę samę ilość kalomelu wstrzyknięto nie przyszło nawet do objawów rtęcicy. Sekcyja wykazała zapalenie dyfterytyczne odbytnicy, przedziurawienie zgięcia esowatego, zapalenie otrzewny i nerek. Przypadek ten ma potwierdzać zapatrywanie Liebreicha, że zarówno jak sublimat, każdy inny preparat rtęciowy wywołuje podobne zmiany w przewodzie pokarmowym; powiększa on nadto szereg nielicznych przypadków, w których po zatruciu rtęcią przyszło do bezmoczu (*anuria*), a w końcu powinien ostrzedz lekarzy praktyków przed zbytniem szafowaniem rtęcią. Skoro tylko występują wśród leczenia kiły rtęcią objawy zatrucia, mamy tu na myśli szczególnie biegunkę, należy wcierania albo wstrzykiwania przerwać, ewentualnie pigułki odstawić, a podać olejek rycinowy lub inny środek przeczyszczający.

(*Deutsche med. Wochenschrift 1888, Nr. 12.*) *W.*

Chirurgija.

Ze zjazdu chirurgów francuskich w Paryżu.

Trzeci zjazd chirurgów francuskich odbył się w Paryżu od 10 do 17 marca b. r. — Prócz licznych chirurgów francuskich tak z Paryża jak i z prowincyi, przybyli na zjazd z zagranicy Reverdin-Socin ze Szwajcaryi, Thiriar z Brukseli, Godwin z Londynu, że tych tylko wyliczę.

Pierwsze posiedzenie otworzył prezes tegoroczny prof. Verneuil. W przemowie, swej zaznaczywszy po krótce i dowcipnie, zbyt wielką jego zdaniem, pochopność młodych chirurgów do wszelkiego rodzaju operacyj, dotknął prof. V. ważnego punktu, mianowicie stanowiska dzisiejszej chirurgii francuskiej, a to w odpowiedzi na napady prof. Billroth'a.

„Prawdą jest, powiada prof. Verneuil, że nie wycinamy codziennie krtani, gardzieli, przełyków pokarmowych, żołądków; że nie nakłówamy serc, nie jesteśmy tak zuchwali jak Amerykanie, Anglicy i Niemcy, lecz powinniśmy sobie uważać za chwałę, że nie idziemy ślepo za ich przykładem, narażając się na skręcenie karku i... zabijanie chorych". Zaraz potem jednak dodaje, że jeżeli trzeba umieć się ograniczyć, nie trzeba wahać się i operować, co można rozsądnie operować. — Po wyliczeniu zasad, jakiemi powinien się kierować chirurg, dodaje: „Otóż jest rzeczą pewną, że chirurg kierujący się temi zasadami i zastosowując je rozsądnie i sumiennie, wyleczy wielu chorych, i jeżeli sława nie rozniesie imienia jego po świecie, jak gdyby wyjął pluco lub podwiazał tętnicę podstawową (art. basiaris), może się pocieszyć policzywszy ilość chorych, którym bez hałasu zachował zdrowie lub ocalił życie".

Jeżeli więc chirurgija francuska uznaje wartość tego, co się tworzy za granicą, może nawzajem żądać, by ją także sprawiedliwie oceniano.

Kończąc zaznaczył prof. V., jakie rezultaty sprowadziła autyseptyka i uproszczenie techniki operacyjnej, które pozwalają wielu lekarzom ze skutkiem podejmować wiele operacyj.

„Uznajemy zupełnie tę demokratyzacyję chirurgii, tak zgodną z duchem humanitarnym i bezinteresowanym naszych czasów; nie obniżając wielkich podnosi ona małych i wzbudza nadzieję, że niedługo w każdym kącie kraju znajdą się umysły wykształcone i biegłe ręce. Jeżeli zjazd chirurgów francuskich przyspieszy tę chwilę, zasłuży się nauce i ojczyznie".

Główne rozprawy, które były dyskutowane są następujące:

1°. Rany jam wewnętrznych bronią palną zadane.

2°. Operacyje przepuklin pod względem gruntownego wyleczenia.

3°. Ropienia chroniczne opłucnej i ich leczenie przez operacyję Letievaut'a i Estlandera.

4°. Recydywa nowotworów operowanych.

Obok tych 4 głównych punktów, przedstawiono liczne inne komunikaty, z których jednak zacytujemy dla braku miejsca i to w krótkości tylko kilka.

1°. Rany jam wewnętrznych zadane bronią palną.

W dyskusyi nad tym przedmiotem doktorzy Chauvel, Delorme i Poncet, chirurdzy szpitala wojskowego Val-de-Grace w Paryżu, traktowali rzecz z punktu chirurgii wojskowej, prof. Trelat i dr. Reclus z punktu praktyki cywilnej.

W ranach tych pociski przynoszą ze sobą zakażenie. — W ranach jamy brzusznej dodać trzeba zakażenie wynikające z otwarcia organów, jak nerki lub kiszki. Interwencyja jest szczególnie skuteczną w ranach jamy brzusznej, gdzie śmierć nie zawsze jest natychmiastową, jak to jest prawie stałym w ranach czaski lub klatki piersiowej.

Dr. Chauvel jest za laparotomiją natychmiastową, tem bardziej, że pociski z broni wojskowych, uderzając z wielką siłą, tworzą rany proste, a zbadanie punktu wejścia i wyjścia kuli pozwala często oznaczyć dokładnie organa ranne. Dr. Delorme uznaje laparatomiję tylko w razach, gdy ranny jest przeniesiony do dobrego ambulansu i w krótkim bardzo czasie (mniej jak 48 godzin); jeżeli zaś rozmiar pocisku, jego kierunek, pozwalają rozpoznać liczne i ciężkie obrażenia, należy wstrzymać się od laparatomii. Dr Poncet przedstawia rezultat swych badań nad sposobem, w jaki ranią dzisiejsze pociski. Skutki dawnych pocisków okrągłych z czasów pierwszego cesarstwa, dokładnie opisał Larrey. Dr. P. przechodzi do dzisiejszych. Od roku 1855 wchodzą w użycie bomby wybuchające. Podczas oblężenia Strassburga dr. P. zauważył, że często od pocisków powstawały tylko kontuzyje ściany brzusznej i kiszek — tworzy się tedy strup i po odpadnięciu tegoż rana jest dopiero otwartą. Te bomby rozpadały się na kawałki mniej więcej regularne, co było ułatwionem zwężeniem ścian bomby — które otrzymywano w ich fabrykacyi. Następnie dr. P. przedstawił rezultaty wybuchu bomb używanych dzisiaj w armii francuskiej Bomby te nie mają zwężeń a nabite pół-nabojem melinitu rozpadają się na 500 do 600 odłamów rozmaitej wielkości - z których mnóstwo nie przenosi wagi 50 gramów, i których brzegi są najeżone igiełkami powstałemi przez krystalizacyję żelaza. Dawne bomby nabijane prochem nigdy nie dały podobnych rezultatów. Gdy zamiast bomb żelaznych weźmiemy bomby stalowe, w których można pomieścić o wiele silniejszy nabój melinitu, rozpadają się one na odłamki podługowate, o brzegach schodzących się pod kątem 45°, tworząc prawdziwe noże obosieczne, rzucone z taką siłą, że się znajdują kawałki na 300 metrów w tył a 900 metrów przed miejscem wybuchu. Można przewidzieć, że ludzie, konie i wszystko, co się znajdzie na miejscu wybuchu, będzie zupełnie zniesione w promieniu 50 metrów.

Dr. Reclus, który w ostatnich czasach badał szczegółowo rany jelita, streszczą, swój sposób widzenia w następujący sposób:

W ranach przez kule małego kalibru zadanych — otwór jelita często sam się zasklepia i to zaraz po zranieniu. Należy więc lekko brzuch ścisnąć, otrzymać nieruchomość jelita przez opium w wysokich dozach, jako pożywienie podać mleko mrożone — i być gotowym do laparatomii przy pierwszych symptomach peritonitis. Prof. Trélat zaznaczył, że jeżeli rezultaty laparatomii nie są zbyt świetne w praktyce cywilnej, to dla tego, że jest się wezwanym zwykle dosyć późno (12—24 godzin i więcej) Jest on za laparatomiją natychmiastową.

2°. Radykalne leczenie przepuklin przez operacyję.

W dyskusyi zabrali głos Socin, Thiriar, Lucas-Championniére, Routier, Richelot. — Wszyscy zgadzają się na operacyję, gdyż leczy ona radykalnie. — Dokonana u osób młodych zwalnia od noszenia bandaża — u starszych, gdzie zmiany zaszłe w ścianie brzusznej nie zwalniają ich od noszenia bandaża, rezultatem operacyi jest zabezpieczenie ich od komplikacyj, tak ciężkich i często śmiertelnych w tej chorobie. Prof. Trélat uznaje, że gdy bandaż dobrze utrzymuje przepuklinę, nie należy operować, gdyż jest to operacyja niepotrzebna, choć prawie zupełnie bezpieczna. Operuje tylko wtedy, gdy bandaż jest niedostateczny albo przepuklina jest siedzibą bolów.

3°. Ropienia chroniczne opłucnej — operacyja Letiévaut'a i Estlandera.

Operacyja ta, stworzona we Francyi przez Letievaut'a, dała dotychczas rezultaty zadowalniające. — Z dyskusyi dosyć ożywionej, która się nad tym punktem otworzyła, wynika: że należy się wstrzymać od operacyi u chorych, dotkniętych tuberkulozą, chorobą serca lub białkomoczem; — u dzieci otwór mały wystarcza, gdyż sprężystość żeber pozwala na łatwe powiększenie go bez wycinania wielkich kawałków kości - prócz tego należy wycinać tylko środkową część żebra, gdyż wycięcie tylnych łuków może sprowadzić skrzywienie kręgosłupa. — U dorosłych wielkie nawet wycięcia nie sprowadzają kalectwa. Chory operowany przez Kirnussona po wycięcia kawałków od 5—8 ctm., 6, 7, 8 i 9 żebra, prowadził dalej rzemiosło kowalskie; — gdy po częściowem wycięciu żeber chory nie prędko przychodzi do gruntownego wyleczenia, należy wyciąć tylny łuk żeber a nawet dolną część łopatki. — Gdy po otwarciu opłucnej natrafi się na wrzód płucny — lub grube ropiejące błony, jest wskazaną pneumotomia. Operacyja jest szczególnie skuteczną u osób młodych od 20—25 lat a ropienie nie przechodzi 3go żebra. Jeżeli jest zlokalizowane ropienie w górnych częściach opłucnej lub bardzo rozszerzone, nie należy operować. Prof. Ollier poleca u młodych ludzi wycięcie wielkich płatów okostnej, inaczej kość odtworzy się za prędko.

4°. Recydywa nowotworów operowanych.

Z krótkiej dyskusyi jaka się rozwinęła nad tą kwestyą wynika w nowotworach tak dobrotliwych jak i złośliwych należy wycinać z tkankach zdrowych — o ile możności nie naruszywszy nowotwororu — i wyłuszczyć wszystkie gruczoły, nawet gdy wydają się zdrowe. Z jednej ze statystyk przedstawionych wynika, że po 89 operacyjach raka otrzymano 12 wyleczeń skonstatowonych w 11, 12 i 13 lat po operacyi. Prof. Vernenil poleca po operacyi podawanie przez parę lat alkaliów albo preparatów i arszenikowych (te w dozie 2—3 milligr. dziennie). W jednym przypadku gruczoł nabrzmiały po operacyi nowotworu pozostał bez dalszego rozwoju przez kilka lat.

Z pomiędzy różnych innych prac zacytujemy następujące.

Prof. Gugon: (Taille hypogastrique) 1) po otworzeniu pęcherza należy przeprowadzić z każdej strony nić na 1 millim. od brzegu rany a to wcelu unieruchomienia pęcherza — W ten sposób można łatwo manewrować w jego wnętrzu — zbadać go małą lampką elektryczną Edisona i t. d. 2). Zaraz po otwarciu pęcherza należy wypróżnić balon umieszczony w kiszce oddechowej 3). Otwór należy zaszyć w obu końcach, dren przeprowadzić przez środek — potem zarzyć ściany brzuszne. — Nie radzi zaszycia zupełnego pęcherza gdyż dziś znane sposoby nie zamykają go hermetycznie.

Dr. Thiriar (z Bruksełli.) Do 3 operacyj wycięcia pęcherza żółciowego o których mówił na pierwszym zjeździe podaje dwie nowe, dokonane z równie dobrym skutkiem. Dr. Thiriar jest za zupełnym wycięciem a nie otwarciem samym [1]).

Dr. Poncet z Lyonu: W zwężeniach cewki moczowej utworzonych z tkanki silnej i gęstej, z towarzyszeniem fistuł otwartych, radzi wycięcie zwężonej cewki, nie zaś nacięcie cewki wewnętrzne.

Dr. Tillaux, chirurg z Hotel-Dieu w Paryżu — przy stawach wrzekomych kości udowej zarzuca system resekcyi wolnych końców obu kawałków kości i związania takowych drutem srebrnym albo platynowym. Na miejsce tego robi operacyę następującą: Części wielkie są nacięte aż do kości — płaty okostnej albo strzępy mięśni, które się często napotyka między oba kawałkami i które są przyczyną stawu wrzekomego wycina — końce kości nie odcięte lecz oskrobane dla ożywienia — poczem ranę leczy się jak zwyczajne złamanie skomplikowane raną zewnętrzną. Dr. T. odczytał obserwacyę podobnej operacyi której ze skutkiem dokonał.

Dla bliższych szczegółów odsyłam do dokładnego sprawozdania, które komitet zjazdu za parę miesięcy co roku wydaje i gdzie wszystkie

---

[1]) Dr. Thiriar, główny chirurg szpitala św. Jana w Brukselii i pr f. na uniwersytecie brukselskim, wykonał pierwszy w Belgii tę operacyję.

prace i dyskussye są w szczegółach podane. — Następny zjazd odbędzie się w miesiącu październiku 1889 r. *Gustaw Jasiński.*

Dr. E. Laplace (New Orleans.) **Kwas karbolowy surowy w połączeniu z kwasem siarkowym jako środek odrażający (desinfekcyjny).** (*Deutsche med. Wochenschrift Nr. 7. 1888.*)

Autor przypomina, że w artykule swym o kwaśnym rozczynie sublimatu jako środku odrażającym (porówn. ref. Wiad. lek. Rok. II., zeszyt 7, str. 217.), zwrócił, już uwagę na tę okoliczność, że dodatek kw. solnego do rozczynu kwasu karbolowego jest w stanie siłę odrażającą tego środka odrażającego spotęgować (zwiększyć.) Wtedy używał autor do doświadczeń tak zwanego 100% kw. karbolowego, albowiem jako 50% i 25% w handlu znany surowy (roh, crudum) kw. karbolowy ma jak wiadomo mało siły odrażającej, a nadto i z tego powodu jest niezdatny do używania w praktyce, że się składa po największej części z istot w wodzie albo trudno, albo wcale nie rozpuszczalnych, że więc, chociaż te istoty mają własności odrażające — w wodnych roztworach nierozpuszczone działać nie mogą.

Autor przedsięwziął tedy szereg doświadczeń w tym kierunku, aby i temu słabszemu (surowemu) kwasowi karbolowemu nadać wartość antyseptyczną, a więc aby uczynić ów kwas karbolowy rozpuszczalnym we wodzie, aby w ten sposób istoty znajdujące się w owym kw. karbolowym obok kwasu karbolowego rozpuszczone, mogły także działanie swoje odrażające wywoływać. Przez dodawanie różnych kwasów do surowego (25%) kwasu karbolowego przekonał się autor, że kwas siarkowy rozpuszczalność i siłę odrażającą takowego powiększa, że jednak pewna część istot nierozpuszczalnych pozostaje w rozczynie. Przez dodanie coraz większej ilości kwasu siarkowego do kwasu karbolowego surowego, powiększa się rozpuszczalność ostatniego; przez zmięszanie 5 cm % kwasu siarkowego z 5 cm. % kwasu karbolowego surowego, wstrząsanie tego płynu, następnie ogrzanie i oziębienie, otrzymujemy masę czarną, jednostajną, syrupowatą, w wodzie dokładnie rozpuszczalną. Tak więc osiągnął autor swój cel, należało się przekonać o działalności odrażającej rozpuszczalnego już kwasu karbolowego surowego, a mianowicie na zarodnikach wąglika jako najbardziej odpornych. W tym celu zarodniki te wysuszone na nitkach jedwabnych wprowadzał do różnych rozczynów, po krótszym lub dłuższym czasie wyjmował z tychże, opłukiwał wodą sterylizowaną, przenosił do sterylizowanego bulijonu peptonowego i w tym rozczynie odżywczym wstawiał do pieca (Brütschrank.) Jeżeli zarodniki rozwijały się, to następywało to już po 24 godzinach.

Badania te wykazały, że zarodniki wąglika ginęły w 7% wodnym rozczynie surowego kwasu karbolowego zmię-

szanego z kwasem siarkowym już po 48 godzinach, w podobnym zaś 2% rozczynie dopiero po 72 godzinach. Doniosłość odkrycia tego jest wielką, albowiem większość znanych środków odrażających nie posiada tej własności. Czysty 2% kwas karbolowy nie zabija zarodników wąglika, również 2% rozczyn kreolinu; natomiast kwaśne rozczyny sublimatu już w 0·1% zgęszczeniu posiadają silne działanie przeciwgnilne. Odkrycie to Laplaca jest i z tego względu b. ważne, ponieważ kwas karbolowy surowy jest nadzwyczaj tani (kilogram kosztuje w Niemczech 15 fenigów.) *Dr. Barącz.*

Akuszeryja, Ginekologija i Pedyjatryja.

Dr. Święcicki (Poznań). **Ustilago Maidis w położnictwie.**

Środek ten, zwany przez amerykańskich lekarzy *Corn Smut*, podawany w postaci płynnej jako „Extractum fluidum Ustilag, Maidis". okazał się lekiem dzielnie wzmacniającym bóle porodowe.

Dorland doświadczywszy kilkakrotnie skuteczności pomienionego środka w okresie przygotowawczym porodu, gdy bole były słabe a szyjka macicy rozciągnięta, utrzymuje, że Extr. fluid. Ustilag. Maid. jest mniej szkodliwym i trującym a pewniej skutkuje od wyciągu sporyszu (Extract secal. cornut.)

Dorland podawał lek pomieniony w dawkach 2—4 grm. kilka razy dziennie *per os* albo podskórnie Według rozbioru C. H. Crisslera zawiera Ustilago Maidis „propylamin", t. j. alkaloid mający te same własności co „secalin", a nawet ma być jeden i ten sam ich skład chemiczny.

Dr. Święcicki w Poznaniu doświadczał Extractum fluidum Ustil. Maidis w 9 przypadkach, w których ujście macicy nie było zupełnie rozwarte, a główka poprzedzająca znajdowała się bądź w cieśni miednicy, bądź na granicy między cieśnią a szerokością miednicy, prócz tego w jednym przypadku następowego osłabienia bolów. Otóż w 8 z tych przypadków (u 7 wieloródek i 1 pierwiastki) widział skutek już w 10—15 minut po jednorazowem zadaniu wew. 25 kropel Extr. fluid. Ustilag. Maid , albo najdalej po powtórnem podaniu takiejże dawki. W przypadku 9tym zaś nie było skutku żadnego, było to u 33-letniej wieloródki, okazującej wyraźnie, t. zw. *habitus phthisicus*. Pierwiastce zaś 19-letniej, u której nastąpiło osłabienie bolów porodowych i główka będąca w szerokości miednicy nie postępowała ku cieśni miednicy, zadał Św. wewnętrznie 25 kropel Extr fluid Ustilag. Maidis, poczem w 12 minut bóle się poczęły wzmagać, a powtórna, wreszcie trzecia dawka po 15 kropel, wystarczyły do ukończenia porodu w przeciągu 40 minut. Krwotoków w okresie poporodowym w tym przypadku nie

było. Macica kurczyła się dostatecznie. We wszystkich powyższych przypadkach nie urodził się ani jeden noworodek w stanie zamartwiczym (asphyxia).

Do dalszych w tym względzie doświadczeń zachęca Święcicki, aby ten nowy lek bliżej i dokładniej poznać. albowiem nie da się zaprzeczyć — że lek ten wzmacnia bole porodowe macicy.

Czy i jak działa ten środek, czy tylko na mięśnie macicy, czy także na ośrodki nerwowe macicy lub na ośrodki nerwów naczyniowych, dalej czy i jak działa ten środek użyty przy krwotokach macicznych, przy mięśniakach macicy i t. p., jaki wreszcie stosunek chemiczny etc. zachodzi między *Ustilago Maidis* a *Secale coruntum* — oto pytania na które dopiero w przyszłości może znajdzie się od powiedź.

(*Therapeutische Monatshefte*, *4. 1888.*)

Dr. Ashkenasy.

Dr. Schramm. (Drezno). **Behandlung inoperabler Uterus-carcinome.**

Carcinoma uteri operabile, dziś jednozgodnie według zdania chirurgów usuwa jedynie extirpatio totalis uteri, jako typowa pod tym względem operacyja.

Co do leczenia carcinoma uteri inoperabile, zdania są podzielone. Autor stósował na pokaźnej liczbie przypadków carcinoma uteri inoperabile, postępowanie z różnych stron polecane, jakoto:

1) Wyłyżeczkowanie mas rakowych i następowe przyżeganie termokauterem.

2) Postępowanie t. zw. suche, t. j. wyskrobanie, posypanie jodo formem i tamponowanie gazą jodoformową.

3) Stósowanie alkoholu i bromu.

4) Stósowanie na wrzód rakowy kw. karbolowego zgęszczonego.

5) Wstrzykiwanie kondurango w płynie lub stósowanie maści z kondurango.

Żadna atoli z powyższych metod nie zadowolniła go. Wyłyżeczkowania i przyżegania termokauterem, Schramm wcale więcej nie stosuje, gdyż przekonał się, iż po zabiegach owych, tem snadniej bujają komórki tkaniny rakowej, a i szybciej następuje rozpad tkaniny. Od lat pięciu wstrzykuje autor w tkaninę rakową rozczyny antyseptyczne. Wstrzykiwania podobne o tyle są racyjonalne, o ile niszczą wprost właściwy czynnik, powodujący schorzenie tkaniny rakiem zajętej. Autor wstrzykuje 2 do 3 razy w tygodniu rozczyn (*Rp.* Hydrarg. bichlor. corros. 0·25, Natri chlorati 2·50, Aquae destil. 50·00) za pomocą wstrzykawki, umyślnie na ten cel sporządzonej, zawierającej dwa gramy płynu i zaopatrzonej igłą 20 ctm. długą. Przy pomocy palca wska-

zującego lewej ręki, przesuwa się igłę wzdłuż tkaniny rakiem zajętej, a doszedłszy do miejsca o mniejszym oporze, wbija się ostrożnie igłę. Wstrzykując zwolna, by rozczyn wnikał kroplami w tkaninę zwyrodniałą, wkłuwa się igłę wstrzykawki coraz głębiej, przez co płyn rozdziela się w rozmaitych miejscach tkaniny. Mimo częstszych wstrzykiwań, nie należy się obawiać zatrucia sublimatem, albowiem tkanina zwyrodniała nader trudno środki wsysa. Pod wpływem desinfekcyi od wewnątrz miąższu macicy, bez zaprzeczenia silniejszej, aniżeli gdy środki działają od zewnątrz tylko, oczyszcza się wrzód, rozpad się zmniejsza, ustają odchody cuchnące, krwotoki rzadziej występują i ogólny stan chorej się zwykle nieco polepsza. Od czasu do czasu odchodzą masy nekrotyczne, nie cuchnące jednak, jak przed opisanem dopiero leczeniem. Krwawienie wśród postępowania metodą opisaną występujące, jest zwykle nieznaczne; gdy zaś wystąpi silniejsze, tamuje się takowe irrygacyją octu, rozczynu liqu. f. sesquichl. lub tamponem jodoformowym. Przeciw bólom stósuje autor czopki lub lewatywy makowcowe (opium).

Skoro atoli rak tak dalece zajął tkaniny macicy, że wstrzykiwania rozczynu w tkanki z powodu bliskości otrzewny i pęcherza byłyby niebezpieczne, ograniczyć się nałoży na wstrzykiwaniach do pochwy rozczynu sublimatu lub kali hypermanganici.

U chorych, bliskich zejścia śmiertelnego, należy często wstrzykiwać morfinę podskórnie, podając równo cześnie eter. Obok miejscowego leczenia kładzie Schramm główny nacisk na posilne odżywianie chorych dotkniętych rakiem macicy. Przez skombinowanie obydwu pomienionych metod leczenia można zapobiedz szybkiemu bujaniu komórek tkaniny rakowej i chore przy znośnym stanie dłużej utrzymać przy życiu.

(*Centralblatt für Gynaekologie — 1888.*) *Dr. Ashkenazy.*

SCHOPPE. **Cholera infantum.**

Po dokładnym teoretycznym rozbiorze objawów klinicznych przychodzi autor do wniosku, że najwięcej podobieństwa do choroby przerzeczonej wykazuje choroba a raczej zbiór objawów mianem „Shock" (wstrząs) objętych. Przepełnienie przewodu pokarmowego krwią i zmniejszenie ilości krwi w innych narządach tłómaczy dostatecznie, jak sądzi autor, objawy Cholerae infantum. Nader też prawdopodobnem wydaje mu się przemijające (sprowadzone silnym bodźcem) porażenie nerwów tamujących t. j. *nervi splanchnici.*

Przyczynę zadrażnienia upatruje autor w sprawach kiśnienia i podobnych, toczących się w przewodzie pokarmowym.

Leczenie w pierwszej linii skierowane być powinno ku zmniejszeniu przekrwienia trzewiów brzusznych, a więc stósowanie środków

odwodzących na skórę. W pierwszym rzędzie zawijania prysznicowskie aż po pachy. Skutek równa się skutkowi łaźni parowej. Okłady należy po 2—3 godzinach powtórzyć w razie potrzeby. Z początku działa okład przez swe zimno jako bodziec nerwowy, wzmacnia czynność serca i czynność oddechową; później, gdy okład się rozgrzał, działa on odwodząco i regulująco na krążenie. Zawijania te (okłady) prysznicowskie należy od początku stósować, i dopiero wtedy je zaprzestać, gdy znikły groźne objawy.

Po każdorazowem zawijaniu należy po pod otwór stolcowy podsunąć suchy wełniany lub bawełniany czysty płatek, przytrzymywany później przez uda, a to ze względu na biegunkę.

Jeżeli zapad występuje, stosowną jest kąpiel gorczycowa: 50 gramów mąki gorczycznej rozrabia się wodą na miazgę, zawija w płótno (lniane) i wyżyma się następnie miazgę tę w kąpieli ciepłej na 28—32° R. Ilość 25 litrów wody na jednę kąpiel jest dostateczna. Czas trwania kąpieli nie powinien przekraczać 10—15 minut. Celem podtrzymywania czynności sercowych należy w miarę potrzeby często podawać 10—20 kropli koniaku starego lub wina (autor zaleca greckie „Camariter Wein“). Stosowniejszą niż wino jest herbata z kilku kroplami koniaku.

Jeżeli wymioty i biegunka są nader gwałtowne, natenczas konieczną jest rzeczą stosować makowiec i jego przetwory. Równocześnie jednak trzeba stosować środki podniecające, t. j. herbatę i kąpiel gorczyczną, aby uniknąć zapadu. (Przy zapadzie więc kolejność lekowania jest następująca: kąpiel gorczyczna, w kąpieli kilka łyżeczek mocne. herbaty, a wreszcie, gdy czynność serca znacznie się wzmogła, makowiec). Miejsce kąpieli gorczycznej może zastąpić papier gorczycowy, a w herbacie można równocześnie i makowiec podawać.

(Centrabllatt für klin. Med. N. 29). *Dr. Pisek.*

KRONIKA.

Rocznik II. wydawnictwa „Wiadomości lekarskich“ dobiega kresu. Wielu P. T. prenumeratorów zalega z przedpłatą jeszcze za pierwsze półrocze IIgo rocznika, większa część zalega z przedpłatą za drugie półrocze; upraszamy tedy o łaskawe wyrównanie zalegającej przedpłaty a nadtn o wczesne odnowienie prenumeraty.

Nekrologija. Dr. Tomasz Świerz, lekarz praktykujący w Skawinie, zmarł w 40tym roku życia w Krakowie, w miesiącu kwietniu b. r., wskutek duru wysypkowego, ktorego się nabawił podczas komisyi, urzędownie mu poruczonej.

Dr. Ludwik Żminkowski, lekarz powiatowy, zmarł dnia 4-go maja w 41 roku życia, wskutek udaru mózgowego w Husiatynie, gdzie z powodu swych zalet charakteru i swéj wiedzy, jako lekarz i obywatel był powszechnie wielce cenionym i szanowanym.

Dr. Zygmunt Mroczkowski, zmarł w 51ym roku życia w Stanisławowie w miesiącu maju b. r. Zmarły był posłem na sejm krajowy, a nadto piastował w Stanisławowie, gdzie był prymaryjuszem szpitala, bardzo wiele godności obywatelskich — cieszył się bowiem niezwykłem poważaniem.

Nadto zmarli:

Dr. Emil Czyrniański, długoletni profesor chemii Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, wskutek udaru sercowego dnia 14 kwietnia b. r. w 64tym roku życia. Ś p zmarły profesor wychował całe pokolenia lekarzy, aptekarzy i profesorów, wykładał bowiem chemiję dla słuchaczów filozofii medycyny i farmacyi. Przez uczniów i w ogóle przez wszystkich, którzy tylko mieli sposobność poznać zalety ś.p. zmarłego, był on lubiany i wysoko ceniony. Zmarły profesor był oprócz innych prac autorem podręczników chemii nieorganicznej i organicznej, które przez długie czasy były prawie jedynemi polskiemi książkami, służącemi polskiéj młodzieży do nauki chemii.

Zaledwie upłynęło dwa dni od śmierci prof. Czyrniańskiego, gdy rozeszła się smutna wieść, że umarł także w Krakowie

Dr. Zygmunt Wróblewski, profesor fizyki w Uniwersytecie krakowskim w 43 roku życia. Zmarły piastował katedrę fizyki dopiero od 6 lat, znany jednakże był już od dawna jako jeden z najznakomitszych pracowników na niwie naukowej i imieniem swojem znanem w całym świecie naukowym przynosił chlubę polskiemu narodowi. To też ciężką stratę przez śmierć zmarłego w pełnej sile wieku męża pracy poniosła Wszechnica Jagiellońska, Akademija Umiejętności, cały świat naukowy, a z niemi i cały naród polski. Cześć pamięci zmarłych!

Program V-go zjazdu Lekarzy i Przyrodników polskich, we Lwowie, w roku 1888.

We wtorek, 17 lipca: Poufne zebranie towarzyskie celem wzajemnego poznania się w lokalnościach Kasyna miejskiego, (ul. Akademicka 13) o godzinie $8^1/_2$ wieczorem.

We środę, 18 lipca: O godzinie 10tej przed południem: Otwarcie zjazdu pierwsze walne zgromadzenie w wielkiej sali ratuszowej.

O godzinie 4tej popołudniu: Otwarcie wystawy higijeniczno-lekarskiej i dydaktyczno-przyrodniczej. Wieczorem: Koncert w ogrodzie miejskim, w razie niepogody zebranie w salonach Koła literackiego.

We czwartek, 19 lipca: O godzinie 9tej rano: Posiedzenia sekcyjne. O godzinie 4tej po południu: Posiedzenia sekcyjne. Wieczorem: Recepcyja dana przez Reprezentacyję miasta Lwowa w wielkiej sali ratuszowej.

W piątek, 20. lipca: O godzinie 9tej rano: Posiedzenia sekcyjne. Po południu: Zwiedzania osobliwości m. Lwowa, szpitali, zakładów i zbiorów naukowych — oraz wycieczki w okolice: do Dublan, Kulparkowa i t. d. Wieczorem: Zabawa ogrodowa na Wysokim zamku, w razie niepogody wieczorek w Kasynie miejskiem.

W sobotę, 21 lipca: O godzinie 10tej rano: Drugie walne zgromadzenie i zamknięcie zjazdu. Wieczorem: Uczta dana przez Wydział gospodarczy.

W niedzelę, 22 lipca: Wycieczki: 1) do Podhorzec, 2) do Drohowyża, 3) do Iwonicza, 4) przez Kołomyję do Słobody rungurskiej i na Czarnohorę, 5) w Beskid przez Skole do Ławoczny.

Uwaga: Szczegółowy program ogłoszony będzie w numerze 1. „Dziennika Zjazdu", który wyjdzie dnia 17 Lipca b. r.

Vty Zjazd lekarzy i przyrodników polskich, który się odbędzie we Lwowie w czasie od 18 do 21 lipca, zapowiada się pod wielu względami bardzo świetnie. Wielu uczonych polskich i czeskich zapowiedziała swoje przybycie; wykładów polskich i czeskich zgłoszono dotąd już bardzo wiele; niektóre zagadnienia naukowe będą opracowane przez dwóch lub więcej referentów, ażeby mogły być wszechstronnie omówione. To porozumiewanie się we wątpliwych jeszcze a przecież do pewnego stopnia zbadanych kwestyjach naukowych stanowić będzie właśnie wybitną cechę przyszłego zjazdu. Tak n. p. z Warszawy zapowiedziano szereg odczytów i wykladów z życzeniem, ażeby wydział gospodarczy zjazdu postarał się o wyszukanie odpowiednich współreferentów. Towarzystwo lek. weterynaryjne we Lwowie zapowiedziało również kilka bardzo interesujących tematów, które mają być zbiorowo opracowane. Ilość wykładów bez wątpienia aż do ostatniej chwili zjazdu będzie wzrastać; ponieważ jednak w ogóle jest rzeczą pożądaną, ażeby uczestnicy zjazdu mogli naprzód wiedzieć, jakie przedmioty będą poruszane i omawiane, i ponieważ w tej sprawie dochodzą nas liczne zapytania, przeto ogłaszamy szereg zapowiedzianych dotąd wykładów, odczytów i referatów w alfabetycznym porządku podług prelegentów.

Są one następujące:

Dr. R. Barącz (Lwów): O resekcyi jelit w przypadkach przepuklin uwięźniętych, dotkniętych zgorzelą, (z demonstracyją chorych i preparatów.)

Tenże: O kastracyi przy operacyjach radykalnych przepuklin, (z demonstracyją chorego.)

Tenże: O nowej metodzie operacyjnej polipow nosopołykowych (z demonstracyją preparatów.)

Dr. Blumenstok (Kraków): O postępowaniu z umysłowo chorymi, (od czyt na posiedzeniu ogólnem).

Dr. Birkenmajer (Kraków): O pomiarze zmienności dziś używanej jednostki czasu.

Dr. J. Bogdanik (Biała): O złamaniach rzepki i ich leczeniu.

Dr. Browicz (Kraków): O etyjologii żylaków.

Tenże: Dziesięć przypadków porencefalii (z okazami).

Tenże: O tak zwanej *bursa pharyngealis.*

Tenże: Etyjologija wilka (*lupus.*)

Tenże: O rozwoju zatok klinowych.

Dr. O Bujwid (Warszawa): O wartości rozpoznawczej chemicznego odczynu bakteryj cholerycznych.

Tenże: O wynikach badań wody i powietrza miasta Warszawy pod względem bakteryjologicznym.

Tenże: Metoda leczenia wodowstrętu podług Pasteura i stosowanie i wyniki tćj metody w Warszawie.

Dr. Dobiński (Lwów): O uczuciach i popędach wyrodo-płciowych ze stanowiska klinicznego.

Tenże: Ten sam temat ze stanowiska sądowo-lekarskiego.

Dr. A. Fabian (Warszawa): Pasorzytnictwo a tkanki, (odczyt na ogólnem posiedzeniu.)

Dr. Florkiewicz (Warszawa): Kilka uwag o objawach i przebiegu aktinomykozy u ludzi.

Dr. Hlava (Praga): O tak zwanej infekcyi krwotocznéj.

Tenże: O durze osutkowym ze stanowiska etyjologii i anatomii patologicznéj.

Tenże: Temat zastrzeżony.

Dr. Jakowski i Dr. Chrostowski (Warszawa): Epidemiczne występowanie zapaleń płuc i wyniki badań bakteryjologicznych, dokonanych podczas spostrzeganej epidemii w Warszawie.

Dr. A. Jaworowski (Kraków): Kwestyja fauny studni lwowskich.

Dr. Jaworski (Kraków): O podstawach nowoczesnego leczenia dyjetytecznego w zboczeniach trawienia, z uwzględnieniem wyników badań doświadczalnych, wykonanych na chorych w klinice lekarskiéj prof. Dra Korczyńskiego.

Dr. Z. Kramsztyk (Warszawa): O potrzebie oddzielnych zakładów leczniczych dla chorych na jaglicę.

Dr. Ż. Krowczyński (Lwów): Poronne leczenie kiły.

Tenże: Jakie leczenie kiły daje najlepsze wyniki.

Dr. J. Nussbaum (Warszawa): O rezultatach badań swoich nad rozwojem owadów.

Dr. Obalisńki (Kraków): Leczenie niedrożności jelit.

Dr. Obrzut (Praga): O przyczynach anatomicznych żółtaczki w przebiegu zapaleń śródmiąższowych chronicznych wątroby.

Tenże: O ostrym ziarnistym zaniku nerek po płonicy.

Dr. Obtułowicz (Buczacz): O epidemijach duru plamistego spostrzeganych przezeń w ostatniem dziesięcioleciu i o sposobach rozwlekania tej zarazy.

Tenże: O wgłobieniach jelit (z demonstracyją ciekawego preparatu)

Dr. Pacanowski (Warszawa): Kilka uwag w kwestyi t. zw. zanikowego nieżytu żołądka.

Dr. Pietrzycki (Brody): Okres wylęgania, niektóre własności i sposób szerzenia się naszych chorób epidemicznych

Dr. J. Polak (Warszawa): O kanalizacyi i wodociągach miasta Warszawy.

Tenże: O pomocy lekarskiéj w gminie.

Dr. Prażmowski: Brodawki korzeniowe u motylkowatych.

Tenże: O potrzebie i zadaniach stacyj doświadczalnych rolnych.

Dr. Przewoski (Warszawa): O zejściu włoknikowego zapalenia płuc w ropienie.

Dr. Reichmann (Warszawa): O przyczynach nadmiernéj kwaśności miazgi pokarmowej w żołądku.

Tenże: O związku między czynnością chłoniczą a mechanizmem żołądka.

Dr. Rostafiński (Kraków): O dziedziczności w przyrodzie, (odczyt na posiedzeniu ogólnem).

Dr. Seifman (Lwów): Wpływ perlicy bydła rogatego na powstawanie i rozszerzanie się gruźlicy u ludzi, wraz z wnioskami policyjno-sanitarnymi.

Dr. W. Sadke (Tarnopol): O wzajemnej zawisłości ciepłoty w poszczególnych miesiącach.

Dr. A. Sokołowski (Warszawa): O wyleczalności i leczeniu miejscowem tak zwanych suchot krtaniowych.

Dr. T. Stachiewicz (Goerbersdorf): Rokowanie w gruźlicy płuc.

Dr. J. Szpilman: Pogląd na obecny stan nauki o szczepieniu chorób zakaźnych, u zwierząt domowych występujących. Współreferenci: Boczkowski (Radzymin) i Dr. Walentowicz (Kraków).

Dr. Wierzejski (Kraków): Badanie jezior.

M. Wszelaczyński (Lwów): O desinfekcyi w zastosowaniu do ziemiaństwa.

Dr. Wyżykowski (Stupnica): O zakładaniu szpitali prowincyjonalnych i o właściwszych sposobach oszczędnej administracyi w tychże, w granicach zasad nowoczesnej higijeny szpitalnej.

Dr. Sz. Zaleski (Dorpat): Rola żelaza w przyrodzie i w obiegu życia.

Dr. M. Zieleniewski: Sprawa dotycząca rychłego ulepszenia ojczystych zdrojowisk.

Z powyżej przytoczonego szeregu odczytów i wykładów, widać, że pod względem naukowym zjazd tegoroczny, szczególnie dla lekarzy, nie pozostawi nic do życzenia; odczytów i wykładów z dziedziny nauk ściśle przyrodniczych jest dotąd mało zgłoszonych, lecz wzrośnie ich liczba jeszcze bez wątpienia. Czy wystawa higijeniczno-lekarska i dydaktyczno przyrodnicza wypadnie równie świetnie, nie możemy jeszcze stanowczo twierdzić, komitet wystawowy musi pracować nadzwyczaj energicznie, ażeby mógł sprostać swemu zadaniu, myśl bowiem podniesiona, urządzenia wystawy, wprawdzie jest bardzo szczęśliwą, jednak na urządzenie wystawy, trzebaby koniecznie cokolwiek więcej czasu. Oczekujemy też niecierpliwie ogłoszenia bliższych szczegółów co do wystawy, przez komitet zajmujący się urządzeniem takowej. Niektóre grupy, o ile dotąd nam wiadomo, przedstawiać się będą bardzo dobrze i przyniosą niezawodnie korzyści tak wystawcom jak i zwiedzającym wystawy.

Co do strony towarzyskiej, która przy zjazdach podobnych, odgrywa także rolę ważną, to wydział gospodarczy zjazdu nie zaniedbuje niczego, ażeby uczestnikom zjazdu czas ile możności uprzyjemnić i pracę uczynić mniej nużącą, jak to z programu zjazdu zresztą każdy osądzić może

W urządzeniu wycieczek dalszych, które się po zjeździe dn. 22 lipca rozpoczną, a właściwie zjazd zakończą, przyjęto, że odbędzie się kilka wycieczek na raz, aby każdy wedle swej chęci udał się w te strony, które go najwięcej nęcić będą. Postanowiono mianowicie dotąd, że następujące wycieczki będą urządzone:

1) Przez Złoczów i Sasów do Podhorzec.

2) Przez Stryj, Bubniszcze i Skole w Beskidy.

3) Przez Kołomyję do Czarnohory albo do Słobody Rungurskiej i Peczeniżyna.

4) Przez Przemyśl do Iwonicza na obchód jubileuszu, jaki to zdrojowisko w tym czasie święcić będzie, a ztamtąd kto zechce może i Rymanów zwiedzić.

Wobec tych wszystkich znamion, mamy nadzieję, że Vty zjazd i pod względem liczby uczestników, przewyższy poprzednie zjazdy. Ażeby zaś wydział gospodarczy miał pewne ułatwienie w swych czynnościach przygotowawczych, radzimy, aby uczestnicy wcześnie zgłosili się do wydziału, gdyż tylko wtedy może wydział zawczasu o każdym pomyśleć i życzeniom poszczególnych uczestników zadość uczynić. Zgłaszać się należy do biura Wydziału gospodarczego V-go zjazdu lek. i przyrodn. polskich we Lwowie, ulica Czarneckiego, Nr. 10. (Apteka A. Kochanowskiego), — gdzie także można już

obecnie nabywać karty uczestnictwa po 5 złr., w czem zresztą naszym czytelnikom chętnie już pośredniczyć będziemy. Nabycie wcześniejsze kart uczestnictwa, jest jeszcze i z tego względu korzystnem, iż wskutek starań wydziału gospodarczego, zarządy kolei żelaznych będą wydawać za okazaniem kart uczestnictwa bilety jazdy po cenach znacznie zniżonych, albo też bilety powrotne (*tour et retour*) na przeciąg czasu od 10 do 30 lipca. Nadmienić chyba jeszcze musimy, że jeżeli uczestnicy zjazdu zamierzaliby odbyć podróż na przestrzeni kolejowej, wynoszącej najmniej 300 kilometrów, to w takim razie najkorzystniej jest nabywać tak zwane bilety jazdy okrężnej (Rundreisebillets), które i bez karty uczestnictwa, jednak tylko na każdej większej stacyi kolejowéj nabywać można.

Jenerał lekarz sztabowy Dr. Hort, szef naczelny korpusu oficerskiego lekarskiego, zwiedzał w maju b. r. Galicyję był więc i u nas we Lwowie. Przy téj sposobności odbyło się w lokalnościach tutejszego kasyna oficerskiego przedstawienie wszystkich prawie lekarzy wojskowych w czynnej służbie pozostających, jakotéż lekarzy rezerwowych i obrony krajowej, nie pozostających w czynnej służbie, przez szefa sanitarnego wojskowego dla Galicyi, jenerała-lekarza sztabowego Dra Hlavacza. Jenerał Dr. Hort wyraził przy tem przedstawieniu swoje zadowolnienie, że przeglądając w ogóle zakłady lekarskie wojskowe i czynności lekarzy wojskowych, znalazł wszystko w wzorowym, stanie zgodne z postępem i wymogami nauk lekarskich, mimo granic przepisami i ustawami wojskowymi zakreślonych.

Przed odjazdem jenerała Dra Horta, urządzili jako gospodarze lekarz sztabowy Dr. Porjes i lek. pułkowy Dr. Pokorny, kosztem wspólnym wszystkich tut. lekarzy wojskowych czynnych i nieczynnych, bankiet na cześć jenerała Dra Horta, na którym obecni byli prawie wszyscy tut. lekarze wojskowi czynni, rezerwowi i obrony krajowej (około 40 lekarzy), nadto oficerowie sanitarni i zarządu tut. szpitala wojskowego, kapelan szpitala i aptekarze wojskowi.

Uczta miała charakter bardzo serdeczny i swobodny a mimo to podniosły. Toastowano na cześć Jenerałów - lekarzy obecnych przy uczcie, na pomyślność stanu lekarzy wojskowych, na koleżeństwo etc. Jenerał Dr. Hort dziękując zaznaczył kilkakrotnie, że jako cel jedyny zabiegów swych postawił sobie podniesienie stanu lekarzy wojskowych i polepszenie stanowiska lekarzy, i że do tego celu systematycznie zmierza i zmierzać będzie.

Polepszenie stanowiska lekarzy wojskowych, polepszenie materyjalnego bytu i podniesienia stanu lekarzy wojskowych — oto cele do których powinno się istotnie systematycznie zmierzać — oby się tylko dało osiągnąć zamierzone a potrzebne polepszenia — życzymy tego Kolegom lekarzom wojskowym i ich szefowi serdecznie!

Opróżnione katedry chemii i fizyki przy uniwersytecie krakowskim czekają obsadzenia. Tuż po śmierci zmarłych profesorów zastanawiano się nad godnymi następcami ubyłych pracowników. Wymieniano i wymieniają dotąd profesorów: Dra B. Radziszewskiego i Dra M. Nenckiego, jako chemików, a Dra A. Witkowskiego jako fizyka.

Sprawa kulparkowska, co do której otrzymujemy liczne zapytania, bliską jest ostatecznego rozstrzygnięcia i załatwienia. W sprawie tej zachowujemy sobie zabrać głos aż po jej zakończeniu.

Z Drukarni Ludowej we Lwowie, pod zarządem Stanisława Baylego.